

Demonstrátori ösztöndíj pályázat
DEMONSTRATOREN-AUSSCHREIBUNG
(Stipendienausschreibung für Tutortätigkeit)

Tanév: / für das Studienjahr: 2025/2026

Pályázatot kiíró oktatási-kutatási szervezeti egység: /
Organisationseinheit (Institut / Klinik / Lehrstuhl):

Institut für Anatomie, Histologie und Embryologie

A pályázó személyes adatai / Angaben des Bewerbers/ der Bewerberin

Neve/ Name (FAMILIENNAME, Vorname):

Neptun kódja/ Neptun-Code:

Képzés/ Studiengang: Humanmedizin–ÁOK / Zahnmedizin–FOK / Pharmazie–GYTK

Évfolyama (jelenlegi)/ Jahrgang (im aktuellen Studienjahr)

Születési ideje, helye/ Geburtsdatum und -Ort:

Anyja neve/ Geburtsname der Mutter:

Címe/ Wohnadresse:

Telefonszáma/ Telefonnummer:

E-mail címe/ E-Mail-Adresse:

Témakör/tantárgy megnevezése/ Themenbereich/Studienfach:

.....

Tudományos Diákkör szakmai és/vagy szervező tevékenységben történő részvétel/ **Teilnahme der/des Studierenden an fachlicher oder organisatorischer Tätigkeit im Wissenschaftlichen Studentenkreis (TDK):**

.....

.....

Egyéb szakmai versenyen elért eredmény/ **Ergebnisse bei anderen Studentenwettbewerben:**

.....

.....

Nyelvismeret/ **Sprachkenntnisse:**

Közreműködés kari, oktatási-kutatási szervezeti egység rendezvényének megszervezésében/ **Teilnahme, (organisatorische) Mitwirkung an Veranstaltungen der Fakultät oder des Institutes/der Klinik:**

.....

.....

Részvétel oktató vagy kutatói tevékenységben /Teilnahme an Lehr- oder Forschungsaktivitäten:

.....
.....

Egyéb szakmai tevékenység/ Sonstige fachliche Tätigkeiten:

.....

A pályázó korábbi demonstrátori tevékenysége, klinikai munkája, tanulmányi eredményei
Bisherige Demonstratortätigkeiten, Klinische Arbeit, Studienleistungen:

☐ Bisherige **Demonstrator(Tutor)-Tätigkeiten** / Korábbi demonstrátori tevékenység:

Studienjahr 20__ / 20__, Institut/Klinik:

Studienjahr 20__ / 20__, Institut/Klinik:

Studienjahr 20__ / 20__, Institut/Klinik:

☐ Bisher habe ich noch keine Demonstratortätigkeit durchgeführt. /

Eddig még nem végeztem demonstrátori tevékenységet.

Klinische Arbeit habe ich durchgeführt / Klinikai munka:

☐ Studienjahr 20__ / 20__, Institut/Klinik:.....

☐ Bisher habe ich noch keine Klinische Arbeit durchgeführt. /

Eddig még nem végeztem Klinikai munkát.

Studienleistungen: Studiendurchschnitt (gewichtete Durchschnittsnote lt. Neptun System) /
Tanulmányi eredmények:

jelenlegi tanévben / im aktuellen Studienjahr (20__ /20__):	megelőző tanévben / im vorherigen Studienjahr (20__ /20__):
Herbstsemester:	Herbstsemester:
Sommersemester:	Sommersemester:

A választott szakterület tárgya(i) és az elért érdemjegy(ek) /

Meine **Noten** im Studienfach (in den Studienfächern) des gewählten Fachgebietes:

Studienfach:..... Note (Rigorosum):

Studienfach:..... Note (Rigorosum):

Studienfach:..... Note (Rigorosum):

Sonstiges:

.....

.....

Budapest, den __ __ __ __

Unterschrift BewerberIn / Pályázó aláírása

Empfehlung seitens des Instituts / des Lehrstuhls / der Klinik

Empfehlung des zuständigen Institutsleiters / der zuständigen Institutsleiterin:

☐ ich empfehle

☐ ich empfehle nicht

A demonstrátori megbízás időtartama/

Dauer des Auftrags als Demonstrator:

Demonstrátori ösztöndíj mértéke:

☐ díjas

☐ díjtalan

Vergütung für Ihre Tätigkeit:

mit Vergütung

ohne Vergütung

Budapest, am

Unterschrift Institutionsleiter/in

Empfehlung seitens der Studierendenvertretung HÖK/DSVS

☐ ich empfehle

☐ ich empfehle nicht

Budapest, am

Unterschrift Studierendenvertretung

Entscheidung des Dekans/der Dekanin der Fakultät

☐ A pályázatot - a tanszékvezető javaslata alapján – **elnyerte.** /
BewerberIn hat das Stipendium – auf Empfehlung vom Institutionsleiter – **erhalten.**

☐ A pályázatot **az alábbi módosításokkal elnyerte**
BewerberIn hat das Stipendium mit den folgenden Änderungen erhalten:

.....

☐ A pályázatot **nem nyerte el.** /BewerberIn hat das Stipendium **nicht erhalten:**

A demonstrátori megbízás időtartama/

Dauer des Auftrags als Demonstrator:

Demonstrátori ösztöndíj mértéke/ Vergütung für Ihre Tätigkeit:

☐ díjas

☐ díjtalan

mit Vergütung

ohne Vergütung

Budapest, den

Unterschrift Dekan

Einwilligung zur Datenverarbeitung

Ich, der/die unterzeichnete

..... (Name)

..... (Geburtsort und -datum)

..... (Mädchenname der Mutter)

..... (Wohnanschrift)

erteile ich, nachdem ich die mir durch die Semmelweis Universität als Datenverantwortlicher bereitgestellte, **zum Gegenstand der Datenverarbeitung bezüglich der bei Fakultät für Allgemeinmedizin der Semmelweis Universität eingereichten Bewerbungen als Demonstrator**, unter der Nummer 5/2022 am 2022 ausgegebene und unter <https://semmelweis.hu/aok/a-karrol/dokumentumtar/> veröffentlichte Information zur Datenverarbeitung eingesehen habe, mit der vorliegenden Erklärung meine freiwillig für den bestimmten Fall, in informierter Weise und unmissverständlich abgegebene Einwilligung laut Artikel 4 Nummer 11 der Verordnung (EU) 2016/679 des Europäischen Parlaments und des Rates (DSGVO) zu einer zu dem in dieser Information festgelegten Zweck und auf der hier festgehaltenen Rechtsgrundlage durch den Datenverantwortlichen erfolgenden Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten aufgrund von Artikel 6 Absatz 1 Buchstabe a DSGVO bzw. meiner besonderen personenbezogenen Daten aufgrund von Artikel 9 Absatz 2 Buchstabe a DSGVO.

.... 2025

.....
Unterschrift