

**ANTRAG AUF PRÜFUNGSVERFAHREN**

**FÜR ANERKENNBARKEIT VON STUDIENLEISTUNGEN**

**Im Rahmen des Bewerbungsverfahrens für das 3. Studienjahr 2025/26**

Name Bewerber/in: ..... Semaphor ID-Nr: S .....

Genau Bezeichnung des Studienfaches an der Semmelweis Universität:

**MEDIZINISCHE MIKROBIOLOGIE I**

Neptun Code des Studienfaches: AOKMIK736\_1N

Die Anerkennung beantrage ich aufgrund meiner, an der

..... (Name der Institution)  
erbrachten Studienleistungen

im Studienfach/in den Studienfächern (**genaue Bezeichnung laut Leistungsnachweis**)

.....

Datum: ..... 2025 .....  
Unterschrift Bewerber/in

**Leistungsnachweis (vollständig, mit Noten versehen) sowie detaillierte Thematik des Faches/der Fächer sind beizuschließen sowie Markieren des/der entsprechenden Faches/Fächer im Dokument ist erforderlich!**

**Empfehlung des/der zuständigen Lehrstuhlleiters/Lehrstuhlleiterin:**

- Die Anerkennung des Studienfaches befürworte ich mit \*  
..... Kreditpunkten und ..... der Note .....

- Die Anerkennung des Faches befürworte ich nicht. \*

Budapest, den ..... 2025  
..... Stempel  
.....  
Unterschrift Zuständige/r für die Studierenden .....  
Unterschrift Lehrstuhlleiter/in

---

**Beschluss des Kreditübertragungsausschusses:**

Der Antrag wird genehmigt. \*

Der Antrag wird nicht genehmigt. \*

Budapest, den ..... 2025 .....  
Prof. Dr. István Takács  
Vorsitzender Kreditübertragungsausschuss

\* *Entsprechender Textteil ist zu unterstreichen!*

**ANTRAG AUF PRÜFUNGSVERFAHREN**

**FÜR ANERKENNBARKEIT VON STUDIENLEISTUNGEN**

**Im Rahmen des Bewerbungsverfahrens für das 3. Studienjahr 2025/26**

Name Bewerber/in: ..... Semaphor ID-Nr: S .....

Genau Bezeichnung des Studienfaches an der Semmelweis Universität:

**IMMUNOLOGIE**

Neptun Code des Studienfaches: AOKGEN737\_1N

Die Anerkennung beantrage ich aufgrund meiner, an der

..... (Name der Institution)  
erbrachten Studienleistungen

im Studienfach/in den Studienfächern (**genaue Bezeichnung laut Leistungsnachweis**)

.....

Datum: ..... 2025

.....

Unterschrift Bewerber/in

**Leistungsnachweis (vollständig, mit Noten versehen) sowie detaillierte Thematik des Faches/der Fächer sind beizuschließen sowie Markieren des/der entsprechenden Faches/Fächer im Dokument ist erforderlich!**

**Empfehlung des/der zuständigen Lehrstuhlleiters/Lehrstuhlleiterin:**

- Die Anerkennung des Studienfaches befürworte ich mit \*

..... Kreditpunkten und ..... der Note .....

- Die Anerkennung des Faches befürworte ich nicht. \*

Budapest, den ..... 2025

Stempel

.....  
Unterschrift Zuständige/r für die Studierenden

.....  
Unterschrift Lehrstuhlleiter/in

**Beschluss des Kreditübertragungsausschusses:**

Der Antrag wird genehmigt. \*

Der Antrag wird nicht genehmigt. \*

Budapest, den ..... 2025

.....

Prof. Dr. István Takács

Vorsitzender Kreditübertragungsausschuss

\* *Entsprechender Textteil ist zu unterstreichen!*

Semmelweis Universität

Medizinische Fakultät

**ANTRAG AUF PRÜFUNGSVERFAHREN**

**FÜR ANERKENNBARKEIT VON STUDIENLEISTUNGEN**

**Im Rahmen des Bewerbungsverfahrens für das 3. Studienjahr 2025/26**

**Name Bewerber/in:** ..... **Semaphor ID-Nr: S** .....

Genau Bezeichnung des Studienfaches an der Semmelweis Universität:

**GENETIK UND GENOMIK**

Neptun Code des Studienfaches: AOKGEN738\_1N

Die Anerkennung beantrage ich aufgrund meiner, an der

..... (Name der Institution)  
erbrachten Studienleistungen

im Studienfach/in den Studienfächern (**genaue Bezeichnung laut Leistungsnachweis**)

.....

Datum: ..... 2025 .....  
Unterschrift Bewerber/in

**Leistungsnachweis (vollständig, mit Noten versehen) sowie detaillierte Thematik des Faches/der Fächer sind beizuschließen sowie Markieren des/der entsprechenden Faches/Fächer im Dokument ist erforderlich!**

**Empfehlung des/der zuständigen Lehrstuhlleiters/Lehrstuhlleiterin:**

- Die Anerkennung des Studienfaches befürworte ich mit \*  
..... Kreditpunkten und ..... der Note .....

- Die Anerkennung des Faches befürworte ich nicht. \*

Budapest, den ..... 2025  
..... Stempel  
.....  
Unterschrift Zuständige/r für die Studierenden .....  
Unterschrift Lehrstuhlleiter/in

**Beschluss des Kreditübertragungsausschusses:**

Der Antrag wird genehmigt. \*                      Der Antrag wird nicht genehmigt. \*

Budapest, den ..... 2025 .....  
Prof. Dr. István Takács  
Vorsitzender Kreditübertragungsausschuss

\* Entsprechender Textteil ist zu unterstreichen!