**KÉRELEM**

**Doktorandusz hallgató oktatási tevékenységének engedélyezéséhez**

**Hallgató neve**: ……………………………………………………………………………………………………………………………………..

**SE Doktori Iskola tagozatának/programjának neve:** …………………………………………………………………………….

**Oktatási félév/félévek, melyben részt kíván venni**: ………………………………………………………………………………

**Oktatni kívánt tárgy/tárgyak**:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Tantárgy | Szakirány | Évf. | Munkarend | Óraszám/hét | Egységár | Teljes összeg |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**Oktatási/Oktatás támogatási tevékenység rövid leírása** (a megfelelő aláhúzandó):

* gyakorlat / szeminárium tartása
* felügyelettel / önállóan
* beszámoltatási, vizsgáztatási jogosultsággal rendelkezik / nem rendelkezik
* oktató támogatói tevékenység (prezentációk, egyéb segédanyagok készítése, szakirodalom-feldolgozás, dolgozat-sémák készítése) igen / nem

Dátum:………………………………………………………….. ………………………………………………….

 hallgató aláírása

**Hozzájáruló nyilatkozatok**

A hallgató témavezetőjének hozzájáruló aláírása:

név: ………………………………………………………..

aláírás: ……………………………………………………

A tárgyért felelős oktatási szervezeti egység vezetőjének hozzájáruló aláírása:

név: …………………………………………………………

aláírás: ……………………………………………………

 Pénzügyi ellenjegyző

………………………………………………………

Nagy-György Etelka gazdasági igazgató

 Engedélyező:

 ………………………………………………………

 Bednárikné Dr. Dörnyei Gabriella dékán

Kelt: Budapesten, 20…..év. ……………………. hó…………… napján