

# BEIRATKOZÁSI LAP<sup>1</sup>

INTÉZMÉNY – KAR ADATAI	
2022/2023. tanév 1. félév	
Intézmény: <b>Semmelweis Egyetem</b>	Intézmény kódja: <b>FI 62576</b>
Kar neve: <b>Fogorvostudományi Kar</b>	Kar kód: <b>FO</b>
Képzés neve: <b>Fogorvos osztatlan</b>	Képzés kód: <b>FOK_FOGORV_TM_O</b>
Képzés helye: <b>1085 Budapest, Üllői út 26.</b>	Képzés szintje: <b>egységes osztatlan</b>
Képzés nyelve: <b>magyar</b>	Tagozat: <b>nappali</b>
Finanszírozási forma: <b>önköltséges</b>	Hallgatói jogviszony típusa: <b>aktív / passzív*</b>

\*Megfelelő rész aláhúzendő

HALLGATÓ ADATAI	
Név:	Születési név:
Születési hely (megye, város):	Születési idő:
Anyja neve:	Állampolgárság:
Nem magyar állampolgár esetén a Magyarország területén való tartózkodás jogcíme:	
Nem magyar állampolgár esetén a Magyarország területén való tartózkodásra jogosító okirat (a szabad mozgás és tartózkodás jogával rendelkező személyek esetén a tartózkodási jogot igazoló okmány), a Magyar igazolvány, Magyar hozzátartozói igazolvány, nemzetközi biztosítási okmány adatai:	
Email cím:	Telefonszám:
Egyetemi email cím**: .....@stud.semmelweis.hu	
Oktatási azonosító:	Neptun kód:
Személyi ig. szám:	Adóazonosító jel:
TAJ kártya száma:	
Bank neve, folyószámlaszám:	
Állandó lakcím:	
Tartózkodási cím:	
Értesítési cím:	

<sup>1</sup> a 87/2015. (IV.9.) Korm. rendelet a nemzeti felsőoktatásról szóló 2011. évi CCIV. törvény egyes rendelkezéseinek végrehajtásáról 38.§ (3) bekezdése szerinti adatokról

**A beiratkozás során az alább felsorolt dokumentumokat szükséges benyújtani:**

- érettségi** bizonyítvány (tanúsítvány is) és másolata
- nyelvvizsga** bizonyítvány és másolata
- olvashatóan (nyomtatott betűkkel) kitöltött **beiratkozási lap** (a nyomtatvány mindkét oldalát kérjük kitölteni!) Az állami ösztöndíjas vagy önköltséges finanszírozási formára történt felvételnek megfelelő beiratkozási lapot töltsék ki!
- személyazonosító igazolvány** és mindkét oldalának másolata
- lakcímkártya** és mindkét oldalának másolata
- adóigazolvány** és másolata
- társadalombiztosítási igazolvány** és másolata
- 1 db, más célra még nem használt **igazolványkép** (3,5cm x 4,5cm). A nem megfelelő méretű fényképeket nem áll módunkban elfogadni, így hiányzó dokumentumnak minősül. A fényképek hátoldalán tüntesse fel nevét és születési dátumát!
- Fogadalomtétel** c. dokumentum aláírva
- Nyilatkozat a fogorvosképzés során elvárt hallgatói magatartásról** c. dokumentum aláírva
- Tájékoztató átsorolásról/elbocsátásról** c. dokumentum aláírva
- Korábbi felsőoktatásban történt tanulmányok esetén részletes, a felhasznált államilag finanszírozott féléveket és a jogviszony megszűnésének dátumát tartalmazó **jogviszony igazolás**

## NYILATKOZAT

1. Hozzájárulok, hogy egyetemi tanulmányaim során a Semmelweis Egyetem, Fogorvostudományi Kar Dékáni Hivatala a hallgatói jogviszonyommal kapcsolatos ügyek intézése céljából, az oktatási szervezeti egységek (klinikák, intézetek, tanszékek), illetve tanulmányi felelősei részére a tanulmányaimmal kapcsolatos és személyi adataimat kiadja. Kijelentem, hogy a Fogorvostudományi Kar honlapján található adatvédelmi tájékoztatóban foglaltakat megismertem, az abban foglaltakkal egyetértek.
2. Jelen nyilatkozatommal kijelentem, hogy a Semmelweis Egyetem és a Fogorvostudományi Kar – hallgatókat érintő - tájékoztatóit/szabályzatait és annak elektronikus elérhetőségeit a beiratkozás napján megismertem.
3. **\*\*Tudomásul veszem, hogy a tanulmányaimra vonatkozó információkat, hivatalos megkereséseket a Dékáni Hivatal az Egyetem által rendelkezésemre bocsátott e-mail címen, valamint a NEPTUN rendszeren keresztül juttatja el számomra.**
4. Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a fenti adatok a valóságnak megfelelnek.

Budapest, 20.....

.....  
**hallgató aláírása**

**Hitelesítette:**

Budapest, 20.....

.....  
**Dr. Gerber Gábor**  
dékán