

BEIRATKOZÁSI LAP

INTÉZMÉNY – KAR ADATAI

2020/2021. tanév 1. félév

Intézmény: Semmelweis Egyetem	Intézmény kódja: FI 62576
Kar neve: Gyógyszerésztudományi Kar	Kar kód: GY
Képzés neve: Gyógyszerész osztatlan	Képzés kód: GYK_GYOGYS_TM_O
Képzés helye: 1085 Budapest, Üllői út 26.	Képzés szintje: egységes osztatlan
Képzés nyelve: magyar	Tagozat: nappali
Finanszírozási forma: állami ösztöndíjas / önköltséges*	Hallgatói jogviszony típusa: aktív / passzív*

*Megfelelő rész aláhúzendő

HALLGATÓ ADATAI

Neve:	Születési neve:
Születési helye (megye, város):.....	Születési ideje:
Anyja születési neve:	Állampolgárság:
E-mail cím :	Telefonszáma:
Egyetemi e-mail cím**:@stud.semmelweis.hu	
Oktatási azonosító: 7	Neptun kódja:
Személyi ig. száma:	Adóazonosító jel:
TAJ kártya száma:	Bank neve, folyószámlaszám:
Állandó lakcím:	
Tartózkodási cím:	
Értesítési cím:	

NYILATKOZAT

1. Jelen nyilatkozatommal kijelentem, hogy a Semmelweis Egyetem és a Gyógyszerésztudományi Kar – hallgatókat érintő - szabályzatait és annak elektronikus elérhetőségeit a beiratkozás napján megismertem, valamint az Egyetem speciális Hallgatói adatkezelési szabályzatáról és annak elérhetőségéről tájékoztatást kaptam.
2. ****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.**
3. **Vállalom a magyar állami (rész)ösztöndíjjal támogatott képzésnek a nemzeti felsőoktatásról szóló 2011. évi CCIV. törvényben rögzített feltételeit, és kijelentem, hogy a feltételeket megismertem.**

Budapest, 2020.09.

.....
aláírás

Hitelesítette:

Budapest, 2020.09.....

.....
dr. Kocsis Erika
hivatalvezető