|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Semmelweis Egyetem** |  |  |  |  |  |  |
| **Gyógyszerésztudományi Kar** |  |  |  |  |  |
| **Kreditátviteli és Oktatási Bizottság** |  |  |  |  |  |  |
| **Elnök: Elnök Dr. Mazákné Dr. Kraszni Márta** egytemi docens |  |  |  |  |
| 1085 Budapest, Üllői út 26. |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  | **Ikt. szám:** |
|  |  |  |  |  | **Beérkezés dátuma:** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **KÉRELEM TANTÁRGYBEFOGADÁSRA** |
| Gyógyszerészhallgatók részére |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| **Felsőoktatási intézmény adatai** |
| **Felsőoktatási intézmény neve:** Semmelweis Egyetem |
| **Kar:** Gyógyszerésztudományi Kar |
| **Cím:** 1085 Budapest, Üllői út 26. |
| **Szak:** gyógyszerész  | **Tagozat:** nappali | **Képzés nyelve:** magyar |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Hallgató adatai** |
| **Név:** |
| **Neptun kód:** |
| **Évfolyam:** |
| **Telefonszám:** | **E-mail:** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Előző felsőoktatási intézmény adatai** |
| **Felsőoktatási intézmény neve:** |
| **Kar:** |
| **Szak:** |
| **Cím** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Melléklet:** Tantárgybefogadó nyomtatvány tanszéki javaslattal |
| Kérelem: |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Dátum:  |  |  |  |  |   |   |   |   |
|  |  |  |  |  |  | Kérelmező aláírása |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Kreditátviteli Bizottság** |
| **Bizottság döntése:**  | **engedélyezve** |  | **elutasítva** |
| **Bizottság elnökének aláírása:** |
| **Dátum:** Budapest,  |   |   |   |   |   |   |   |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |