

SEMMEIWEIS EGYETEM

Fogorvostudományi Kar

Tanulmányi és Vizsgabizottság

Elnök: Dr. Bartha Károly egyetemi docens

1085 Budapest, VIII. Üllői út 26. sz.

Tel: 266-0453 Fax: 266-1967

KÖTELEZŐ, KÖTELEZŐEN VÁLASZTHATÓ TANTÁRGY ALÓLI FELMENTÉS

Hallgató adatai:		
Vezetéknév:	Keresztnév:	
Születési hely és idő:	NEPTUN - kód:	
Telefon:	E-mail:	
Értesítési cím:		
Finanszírozás formája: ONA/ONK	Szak/Tagozat: SE FOK	Évfolyam:

Címzett: Tisztelt Tanulmányi és Vizsgabizottság!

Kérem: _____

Nyilatkozat	
Alulírott kijelentem, hogy az általam megadott adatok valósak és minden szükséges dokumentumot csatoltam a kérelmemhez. Megértettem, hogy a kérelmeket egyénileg bírálják el és a végső döntést a FOK Nyári gyakorlatok eljárási rendjében foglaltaknak megfelelően a Tanulmányi és Vizsgabizottság hozza.	
Aláírás:	Dátum:

SE FOK OKTATÁSI SZERVEZETI EGYSÉG/TANULMÁNYI FELELŐS VÉLEMÉNYE		
Aláírás:	PH	Dátum:
DÉKÁNI HIVATAL		
Ügyintéző:	Beérkezés:	Iktatószám:

TANULMÁNYI ÉS VIZSGABIZOTTSÁG JAVASLATA	
ENGEDÉLYEZEM	NEM ENGEDÉLYEZEM
Aláírás:	Dátum: