

Debreceni Egyetem Egészségügyi Kar
Kari Hallgatói Juttatási Bizottság
4400 Nyíregyháza, Sóstói út 2-4.

Szakmai gyakorlati ösztöndíj

Iktatószám: EKKHJB/SzGy2019I/ _____

Pályázati űrlap

A pályázat leadásának határideje: 2018. október 19.

A Hallgató adatai:

Név:	
Neptun-kód:	Finanszírozási forma: <input type="checkbox"/> Államilag támogatott <input type="checkbox"/> Önköltséges
Születési hely, idő:	
Lakóhely:	
Tartózkodási hely:	
Telefonszám:	
e-Mail cím:	
Szakirány, évfolyam:	
Gyakorlathoz kötődő tantárgy(ak)*:	
Gyakorlati hely(ek):	
Letöltendő órák:	

Kérjük, a pályázatot olvashatóan, géppel vagy nyomtatott betűvel kitölteni! Az olvashatatlanul kitöltött pályázatok érvénytelennek minősülnek.

Kérjük, szíveskedjen laccímkarttyájának másolatát a pályázathoz mellékelni.

Alulírott, nyilatkozom arról, hogy a pályázati feltételekben meghatározott feltételeknek maradéktalanul megfelelek.

Kelt: _____, 20____. _____ . ____ .

Oktató(k) aláírása

Pályázó aláírása

* Azon tantárgy(ak), mely(ek)nek teljesítésének feltétele a gyakorlat letöltése