

**Kedvezményes tanulmányi rend kérelem**

Ügyintéző neve:

Ügyintéző elérhetősége:

Kérvényazonosító:

**Tisztelt Kari Tanulmányi Bizottság!**

Hallgató neve:

Hallgatói azonosító:

Képzés:

Kar:

Szak:

Felvétel éve:

Munkarend (tagozat):

A képzés helye:

A Tanulmányi és Vizsga Szabályzat 27.§ (1) szerint kedvezményes tanulmányi rend meghatározott időre, alkalmanként, legfeljebb 2 félév időtartamra kérhető.

|  |  |
| --- | --- |
| **Félév (2 utolsó lezárt félév)** | **Tanulmányi átlag** |
|  |  |
|  |  |

**Kérjük, pipálja az Önre vonatkozót! Csatolandó mellékletek**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | valamely szakterületen kiemelkedő, bizonyított elméleti/gyakorlati teljesítménnyel rendelkezem | igazoló dokumentum |
| 2. | országos, ill. nemzetközi szinten elismert tudományos munkát végzek | igazoló dokumentum |
| 3. | kiemelkedő országos, ill. nemzetközi szintű sportoló vagyok | igazoló dokumentum |
| 4. | külföldi részképzésre vagy ösztöndíjra kaptam meghívást | Amennyiben az Egyetem szervezésében történik: learning agreement, Egyéni szervezés esetén: KTB engedélye |
| 5. | külön méltánylást igénylő szociális, ill. egészségügyi indokkal rendelkezem | igazoló dokumentum |
| 6. | országgyűlési, ill. helyi önkormányzati képviselő, vezető, köztisztviselő vagyok | igazoló dokumentum |
| 7. | Egyetemi/Kari Hallgatói Önkormányzat vezetőségi tagja vagyok | igazolás az EHÖK/HÖK-től |
| 8. | párhuzamos képzés keretében más1. felsőoktatási intézményben
2. karon is tanulmányokat folytatok
 | a) hitelesített leckekönyv, b) az utolsó félév kurzusteljesítési lapja |
| 9. | duális képzésben, vagy kooperatív képzésben veszek részt | igazoló dokumentum |

Az alábbiakban kérjük felsorolni azokat a tantárgyakat, amelyekből kedvezményes tanulmányi rendet szeretne igényelni:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Tanév és félév**  | **Tantárgy neve** | **Tantárgy NEPTUN kódja** | **Tanszék és tárgyfelelős neve** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

A kérelem leadásával tudomásul veszem a kérelemre vonatkozó TVSZ feltételeket.

Kelt: , 20 . hó nap

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

a hallgató aláírása

**Engedélyezem / Nem engedélyezem**

Kelt: , 20 . hó nap

**…………………………………………..**

 dékánhelyettes