



Antrag auf nachträgliches Abwählen von Kursen

A. Persönliche Angaben	
Familienname:	Vorname(n):
EHA-Code (Benutzername zum ETR): _____ .PTE	
Fach: <input type="checkbox"/> Humanmedizin / <input type="checkbox"/> Zahnmedizin	Jahr des Studienbeginns:

B. Zweck des Antrags (bitte Entsprechendes ankreuzen)	
<input type="checkbox"/> Abwählen eines Kurses wegen Überschneidung von Kursen	
<input type="checkbox"/> Abwählen eines Kurses aus anderen Gründen, und zwar:	
Datum:	Unterschrift:

C. Angaben des abzuwählenden Kurses	Angaben des überschneidenden Kurses
Genauer Kurstitel:	Genauer Kurstitel:
Kurscode:	Kurscode:
Termin:	Termin:

D. Erklärung des/der Lehrbeauftragten / Tantárgyfelelősi nyilatkozat			
a) Lehrbeauftragte/r des abzuwählenden Kurses / Leadni kívánt kurzus tantárgyfelelőse:		b) Lehrbeauftragte/r des überschneidenden Kurses (im Falle von Überschneidung auszufüllen) / Ütköző kurzus tantárgyfelelőse (ütközés esetén kitöltendő):	
<input type="checkbox"/> Ich unterstütze den Antrag nicht (kurze Begründung) / A hallgató kérvényét nem támogatom (rövid indoklás):		<input type="checkbox"/> Ich unterstütze den Antrag nicht (kurze Begründung) / A hallgató kérvényét nem támogatom (rövid indoklás):	
<input type="checkbox"/> Ich unterstütze den Antrag. / A hallgató kérvényét támogatom.		<input type="checkbox"/> Ich unterstütze den Antrag und bestätige, dass der/die Studierende am oben genannten Kurs im oben genannten Zeitpunkt teilnimmt. / A hallgató kérvényét támogatom, és igazolom, hogy a hallgató a fenti időpontban részt vesz a fenti kurzuson.	
Név:	PH	Név:	PH
Aláírás:	Dátum:	Aláírás:	Dátum:

E. Vom Studienreferat auszufüllen!	Aktenzeichen: PTE/_____/201_	
Eingereicht am:	Sachbearbeiter/in:	
Der Antrag wurde gemäß der Studien- und Prüfungsordnung fristgerecht eingereicht: <input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein		
Anmerkungen:		
<input type="checkbox"/> Dem Antrag wird stattgegeben. / Kérelem elfogadva		<input type="checkbox"/> Der Antrag wird abgelehnt. / Kérelem elutasítva
Unterschrift Vorsitzende/r der Studienkommission	Siegel	Datum des Beschlusses
Studierende/r wurde informiert am:	ETR-Eintrag erfolgte am:	