



## Antrag auf nachträgliche Kursbelegung

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

<b>B. Nachträgliche Kursbelegung</b>	
Genauer Kurstitel:	Kurscode:

<b>C. Begründung</b> (falls erforderlich, bitte Rückseite des Formulars verwenden)	
Datum:	Unterschrift:

<b>D. Erklärung des/der Lehrbeauftragten / Tantárgyfelelősi nyilatkozat</b>			
<input type="checkbox"/> Ich unterstütze den Antrag nicht (kurze Begründung) / A kérvényt nem támogatom (rövid indoklás):			
<input type="checkbox"/> Ich unterstütze den Antrag und bestätige, dass / A kérvényt támogatom és igazolom, hogy			
- dem/der Studierenden unter Berücksichtigung der maximalen Teilnehmerzahl, sowie der Aufnahmefähigkeit des Raumes ein Platz im Kurs sichergestellt werden kann. / a hallgatónak a létszámkorlát és a terem befogadó-képességének figyelembevételével helyet tudunk biztosítani a kurzuson.			
- der/die Studierende die in der stopp festgelegte maximale Zahl der Fehlstunden bis zum heutigen Tag nicht erreicht hat. / a hallgató a mai napig nem érte el a TVSZ alapján megengedett hiányzások mértékét.			
Név:	Aláírás:	PH	Dátum:

<b>E. Vom Studienreferat auszufüllen!</b>		<b>Aktenzeichen:</b> PTE/_____/201_	
Eingereicht am:		Sachbearbeiter/in:	
Der Antrag wurde gemäß der Studien- und Prüfungsordnung fristgerecht eingereicht: <input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
Die Voraussetzungen des Kurses sind erfüllt: <input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein (fehlende Voraussetzung/en: _____)			
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:	