

DEBRECENI EGYETEM ZENEMŰVÉSZETI KAR
TANULMÁNYI OSZTÁLY

Levélcím: 4010 Debrecen, Pf. 49. Telefon: (52) 512-900/23812, Fax: (52) 411-226

ALAPKÉPZÉSSEN (BA) VÉGZŐ HALLGATÓ NYILATKOZATA
A DIPLOMA KIÁLLÍTÁSÁHOZ*

Név: _____ Neptun-kód: _____

Anyja neve: _____

Szül. hely, idő: _____

Tagozat: Nappali

Szak/szakirány: _____

Tanulmányok kezdetének éve: _____

Tanulmányok befejezésének éve: _____

Nyilatkozom, hogy

a) az abszolutórium kiállításához

– a szükséges krediteket (180) megszerzem/megszereztem

igen

nem

– a kötelező tűz- és munkavédelmi oktatáson részt vettem (nappali tagozat)

b) a 2016/2017-es tanévben záróvizsgát teszek

– a téli (december-január) vizsgaidőszakban (amennyiben az intézet/tanszék szervez záróvizsgát)

igen

nem

– a tavaszi (május-június) vizsgaidőszakban

c) a diploma kiállításához szükséges nyelvvizsgálattal rendelkezem

– államilag elismert, vagy azzal egyenértékű „B2”komplex típusú középfokú

igen

nem

d) a diploma kiállításához szükséges nyelvvizsga-követelmény alól mentesülök

– 40. életév betöltése miatt (legkésőbb a tanulmányok megkezdésének első évében)

igen

nem

– fogyatékkal élő hallgatóként

A diplomát

– az ünnepélyes **diplomaosztón** kívánom átvenni

– a diplomaosztót követő napokban **személyesen** kívánom átvenni

– a diplomaosztót követő napokban **meghatalmazott útján** kívánom átvenni

Tudomásul veszem, hogy az oklevél a tanulmányi nyilvántartó rendszerben szereplő és az általam szolgáltatott adatok, nyilatkozatok alapján készül el, az adataimban, tanulmányaimban bekövetkezett változást (pl. a szakdolgozat nem készül el időben, nem sikerül letenni a nyelvvizsgát stb.) pedig jelzem a tanulmányi osztályn.

Dátum: 20____. _____.

hallgató aláírása

* **Beadási határidő:** tavaszi félév esetén **május 1.**, őszi félév esetén **november 30.**