

DEBRECENI EGYETEM ZENEMŰVÉSZETI KAR
TANULMÁNYI OSZTÁLY

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

SZAKIRÁNYÚ TOVÁBBKÉPZÉSBEN VÉGZŐ HALLGATÓ
NYILATKOZATA A DIPLOMA KIÁLLÍTÁSÁHOZ*

Név: _____ Neptun-kód: _____

Anyja neve: _____

Szül. hely, idő: _____

Tagozat: Levelező

Szak/szakirány: _____

Tanulmányok kezdetének éve: _____

Tanulmányok befejezésének éve: _____

Nyilatkozom, hogy

a) az abszolutórium kiállításához

– a szükséges krediteket (60) megszerzem/megszereztem

igen nem

--	--

b) a 2014/2015-ös tanévben záróvizsgát teszek

– a téli (december–január) vizsgaidőszakban

– a nyári (május–június) vizsgaidőszakban

igen nem

--	--

--	--

c) Elővézettség adatai (annak a tanári, tanítói, pedagógus oklevélnek az adatai, melyre épül a szakirányú továbbképzés):

– az oklevelet kiállító intézmény (kar) neve: _____

– oklevél törzskönyvi száma: _____

– oklevél kiállítás dátuma: _____

– oklevél szintje: főiskolai / egyetemi / alapszakos BA / mesterszakos MA (kérjük, húzza alá a megfelelőt!)

– az oklevélben szereplő szakképzettség megnevezése: _____

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 jelzem a tanulmányi osztályon.

Dátum: 20____. _____.

hallgató aláírása

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