

**Debreceni Egyetem Egészségtudományi Kar
Kari Hallgatói Juttatási Bizottság**

TEREPGYAKORLATI TÁMOGATÁS

Pályázati űrlap

Iktatószám: _____

A HALLGATÓ ADATAI

Név:	
Neptun kód:	
Születési hely, idő:	
Anyja leánykori neve:	
Lakcím:	
Tartózkodási hely:	
Telefonszám:	
E-mail cím:	
Szak, évfolyam:	
Előző két félév tanulmányi átlageredménye:	

Belföldi tanulmányi utak, szakmai gyakorlatok költségtérítésére

Külföldi tanulmányi utak, szakmai gyakorlatok költségtérítésére

A PÁLYÁZAT RÖVID INDOKLÁSA

OKTATÓI IGAZOLÁS

Kérjük, a pályázatot olvashatóan, géppel vagy nyomtatott betűkkel kitölteni!
Az olvashatatlanul kitöltött és/vagy megfelelő csatolmányokat nem tartalmazó pályázat
érvénytelen!

Kelt: _____, 20__ . _____ . _____

A pályázó aláírása

**Debreceni Egyetem Egészségtudományi Kar
Kari Hallgatói Juttatási Bizottság**

TEREPGYAKORLATI TÁMOGATÁS

Pályázati űrlap

VÁRHATÓ KÖLTSÉGEK

Utazás (HUF):	Egyéb (HUF):
Szállás (HUF):	Egyéb (HUF):
Helyi közlekedés (HUF):	Egyéb (HUF):
Étkezés (HUF):	Egyéb (HUF):
Összesen (HUF):	

OKTATÓI IGAZOLÁS

Szervezeti egység vezetője:

Szervezeti egység
vezetőjének aláírása

Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy az általam közölt adatok a valóságnak megfelelnek.

Kérjük, a pályázatot olvashatóan, géppel vagy nyomtatott betűkkel kitölteni!

Az olvashatatlanul kitöltött pályázat érvénytelen!

Kelt: _____, 20__ . _____ . _____ .

A pályázó aláírása