



SZEGEDI TUDOMÁNYEGYETEM
ÁLTALÁNOS ORVOSTUDOMÁNYI KAR
SZAK- ÉS TOVÁBBKÉPZÉSI KÖZPONT

UNIVERSITY OF SZEGED
FACULTY OF MEDICINE
CENTRE FOR POSTGRADUATE EDUCATION
Szeged, Hungary



Kérjük olvashatóan kitölteni!

JELENTKEZÉSI LAP
az SZTE Általános Orvostudományi Kar önköltség támogatással megvalósuló
szakirányú továbbképzéseire

Pályázó neve:

Képzési forma, amelyben részt vesz:

- ☐ Rezidens
☐ PhD hallgató

Képzés kezdete:

Képzés szakiránya (rezidensek esetében):

Elsődleges képzőhely (rezidensek esetében):

Doktori iskola, alprogram megnevezése:

A pályázó elérhetőségei:

Postacím:

E-mail cím:

Telefonszám:

NYILATKOZAT

Alulírott.....(név)

..... (pecsétszám) nyilatkozom, hogy pályázom az SZTE Általános Orvostudományi Kar által
négy féléven keresztül 75%-ban önköltség támogatott

- ☐ Angol egészségtudományi szaknyelvi kommunikátor
☐ Egészségtudományi szakfordító–tolmács

szakirányú továbbképzésre.

....., 20..... év hónapnap

.....
pályázó aláírása

A szakirányú továbbképzés megkezdését és lefolytatását támogatom.

Grémiumvezető/Témavezető neve:

Szeged, 20.....évhónap.....nap

p.h.
Grémiumvezető/Témavezető aláírása