*Sola Scriptura Teológiai Főiskola 2051 Biatorbágy, Patak u. 34/A.*

FOGYATÉKOSSÁGGAL ÉLŐ HALLGATÓ MENTESÍTÉSI KÉRELME

AZ INTÉZMÉNY TÖLTI KI!

Érkezett:

Iktatószám:

A KÉRELMEZŐ ADATAI:

Név: ........................................................................................

Születési név: …………………………………………………………….………

Értesítési cím: .........................................................................

Szül. hely, idő: ………………………………………………. Anyja neve: ………………………………………………………..

Telefonszám: ......................................... E-mail: .................................................................................

Képzésének kezdete (tanév): …………...................................................................................................

Kérem, hogy a Főiskola részemre fogyatékosság okán az alábbi mentességeket engedélyezni

szíveskedjék:………………………………………………………………………………………………………….……………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

Kérésemet az alábbi csatolt igazolásokkal támasztom alá:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………..…………………………………… *Alulírott, hozzájárulásom adom, hogy a Főiskola munkatársai a fenti személyes adataimat megismerjék, és azokat a Főiskola jelen kérelem elbírálása, valamint az ehhez kapcsolódó jogok és kötelezettségek gyakorlása céljából az információs önrendelkezési jogról és az*

*információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény 5.§ (1) bekezdés b) pontja alapján kezelje. Jelen nyilatkozatom visszavonásig érvényes, hozzájárulásomat bármikor ingyenesen, korlátozás nélkül, önként visszavonhatom. Tudomásul veszem, hogy a hozzájárulásom visszavonása esetén a Főiskola jelen kérelmet nem bírálja el, az erre irányuló eljárást megszünteti.*

*Kijelentem, hogy az általam közölt adatok a valóságnak megfelelnek, azok kezeléséhez önként, és megfelelő tájékoztatást követően járultam hozzá. A valótlan adatszolgáltatással járó következményeket vállalom. Nyilatkozom, hogy a Főiskola Tanulmányi és vizsgaszabályzatát megismertem, az abban foglaltakat magamra nézve kötelezőnek ismerem el.*

Dátum:

hallgató aláírása