

GÁBOR DÉNES FŐISKOLA

KÉRELEM HALLAGTÓI JOGVISZONY IGAZOLÁSÁRA

Alulírott _____ (hallgató neve) _____ EHA-kód

_____ szül. dátum, _____ anyja neve,

kérem a Gábor Dénes Főiskola Információs Központját , hogy a nevemre az alábbi

ok(ok) miatt _____ db hallgatói jogviszony igazolást kiállítani szíveskedjenek.

Az igazolás kérelmét kiváltó indok(ok):

_____, _____ (év) _____ (hó) _____ (nap)

hallgató aláírása