



Érkezett:

Iktatószám:

Érkeztette:

Irattári tételszám:

Ügyintéző:

**Kérelem fogyatékkal élők számára**

Név: .....

Születési dátum:.....NEPTUN kód: .....

Lakcím: .....

Telefonszám: ..... E-mail:.....

Szak: ..... Tagozat:  nappali  levelező

Képzési szint:  BSc  MSc

Tanulmányainak kezdete: 20...../20...../..... félév vége: 20...../20...../..... félév

tervezett befejezése (ha még aktív hallgatói jogviszonnal rendelkezik): .....

Kérelmező fogyatéka: Dyslexia  Dysgraphia

Egyéb: .....

**Kérelem tárgya:**

Írásbeli nyelvvizsga alóli felmentés  Szóbeli nyelvvizsga alóli felmentés

Írásbeli és szóbeli nyelvvizsga alóli felmentés

Egyéb: .....

Csatolt dokumentumok: .....

Dátum:.....

Kérelmező aláírása

**Megjegyzés:** A nyelvvizsga alóli felmentési kérelem benyújtásához szükség van a Budapest Főváros Kormányhivatala Rehabilitációs Ellátási és Szakértői Főosztály szakvéleményére (1146 Bp. Thököly út 82. tel.: 06-1/462-6500). A kérelem továbbítása csak ezen eredeti dokumentum bemutatása után történhet.

