**Iktatási szám: *2. sz melléklet***

**Jelentkezési lap**

habilitációs eljárásra

**(pontos kitöltés, elektronikusan és kétoldalas nyomtatás, aláírás!)**

|  |
| --- |
| **Személyi adatok:** |
| Név: |   |  /Leánykori név/ |   |
| Születési hely: |   |  Születési idő: |   |
| Anyja neve: |   |
| Lakcím: |   |
| Levelezési cím: |    |
| Telefon: | Fax | E-mail: |
|  |  |  |
| Munkahely |   |  Beosztása: |   |
| Munkahelyi cím: |    |
| Telefon: | Fax | E-mail: |
|  |  |  |  |
| **Szakképesítés:** |
|   | szakirány: |   |
| Oklevelet kiállította |   |  száma: |  | éve: |
| **Tudományos fokozat:** |   |  Oklevél száma: |   |
| Oklevelet kiállította |   |  száma: |   | éve: |
| **Nyelvismeret**  | foka | típusa | bizonyítvány száma |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Tudományterület:** |  4. agrártudományok | **Tudományág:** |  4.2. állatorvosi tudományok |
| **Befogadásra felkért doktoriskola:** |  Állatorvostudományi Doktori Iskola |
| Dátum: |  |  |
|  |   |  |
|  |  | aláírás |

**Nyilatkozat**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Alulírott |  | kijelentem, hogy más felsőoktatási intézményben már  |
| elutasított habilitációs pályázatom |
| nem volt |  | \* | volt |  |
| Ha volt: az intézmény neve: |  | elutasítás éve |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Dátum: |  |  |
|  |   |  |
|  |  | aláírás |

*\*A megfelelő rész X-szel jelölve!*

**KIEGÉSZÍTŐ ADATOK**

1. **Előző foglalkozásai és munkahelyei:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Munkahely | mettől – meddig | Beosztása |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

1. **Bírálói tevékenysége:**

|  |  |
| --- | --- |
| Kinek az értekezését bírálta? | mikor? |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

1. **Bíráló bizottsági tevékenysége:**

|  |  |
| --- | --- |
| Kinek a bizottságában vett részt? | Mikor? |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |