**Az intézmény működési feltételei meglétének mérlegeléséhez adott oktatói, kutatói nyilatkozat**

Alulírott

|  |  |
| --- | --- |
| ***Név:*** |  |
| ***Születési név:*** |  |
| ***Anyja születési neve*** |  |
| ***Születési hely és idő*** |  |
| ***Adóazonosító jel:*** |  |

felhatalmazom az FI 62198 intézményi azonosítójú Szegedi Tudományegyetemet, hogya működési feltételek mérlegelése során:

1.figyelembe vegyen

2. ne vegyen figyelembe

Tudomásul veszem, hogy az 1. választása esetén a nyilatkozatom megtételét követően, annak visszavonásáig

– a fenti felsőoktatási intézménytől eltérő magyar felsőoktatási intézmény által kezdeményezett képzésindítási eljárás során,

– a fenti felsőoktatási intézménytől eltérő magyar felsőoktatási intézmény létesítésére irányuló eljárás során, valamint

– a fenti felsőoktatási intézménytől eltérő magyar felsőoktatási intézmény működési engedélyezése, felvehető maximális hallgatói létszámának megállapítása, valamint működési engedélyének felülvizsgálata során

nem vehetnek figyelembe.

Tudomásul veszem, hogy a nemzeti felsőoktatásról szóló 2011. évi CCIV. törvény előírásai szerint nyilatkozatom megtételét a Szegedi Tudományegyetem a felsőoktatási információs rendszer felé jelenti.

Tudomásul veszem, hogy ha egyidejűleg több, egymásnak ellentmondó vagy a nemzeti felsőoktatásról szóló  
2011. évi CCIV. törvénnyel ellentétes nyilatkozatot tettem, egyik nyilatkozatomat sem veszik figyelembe.

Szeged, 20………………………………

…………………….

aláírás