*Додаток 1*

**Ректору**

**Закарпатського угорського інституту імені Ференца ракоці ІІ /**

**A II. Rákóczi Ferenc Kárpátaljai Magyar Főiskola**

**REKTORÁNAK**

|  |
| --- |
| **Від** (ПІБ заявника українською мовою)  …………………………………………………………………… **/**  ..……………………………………………………………………  **-tól** (a kérelmező családi és utóneve magyarul) |

**ЗАЯВА / Kérelem**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ПРОШУ ЗДІЙСНИТИ ПРОЦЕДУРУ ВИЗНАННЯ** **Диплома ПРО ВИЩУ ОСВІТУ, Документа про науковий ступінь, документа про вчене звання** (назва документа, серія, №, дата видачі) ………………………………………………………………….…… ……………………………………………………………. / **Kérem felsőfokú diplomám, tudományos fokozatot bizonyító oklevelem elismertetési ELJÁRÁSának lefolytatását** (a dokumentum megnevezése, sorozata, száma, kiadásának dátuma) ………………………………………………………………….…….…………………………………………………………………… | | |
| **ВИДАНИЙ НА ІМ’Я** (прізвище, ім’я, по батькові власника документа українською мовоювідповідно до нотаріально завіреного перекладу запису в документі про освіту) …………………………………………………………………………………………… / **Amelyet** …………………………………………………………………. **névre adtak ki** (a dokumentum tulajdonosának családi és utóneve a közjegyző által hitelesített fordításban szereplő bejegyzésnek megfelelően) | | |
| **НАВЧАННЯ ЗДІЙСНЮВАЛОСЬ** (вказати назву навчального закладу) ………………………………………………………………….. ………………………………………………………………… / **Az oktatás a(z)** ……………………………………………………... ……...………………………………………………………… **INTÉZMÉNYBEN FOLYT** (az intézmény megnevezése) | | |
| **ЗА НАСТУПНОЮ ФОРМОЮ** (денною/заочною/ вечірньою/ дистанційною/екстернатною тощо) / **Az alábbi képzési formában** (nappali/levelező/esti/távoktatás/externátus stb.) | **РОКИ НАВЧАННЯ / TANULMÁNYI ÉVEK**  ………………………………………….. | **НА ТЕРИТОРІЇ КРАЇНИ**  ………………………… /  ………………………… **ORSZÁG TERÜLETÉN** |
| **ЗА АДРЕСОЮ** (вказати повну поштову адресу навчального закладу) ………………………………………………………………….………………………………………………………………………… /  ………………………………………………………………….…………………………………………………………………………  **Cím alatt** (az oktatási intézmény postai címe) | | |
| **ТЕЛЕФОН ТА ФАКС навчального закладу** / **Az oktatási intézmény telefon- és fax-száma**:  ………………………………………………………………... | **E-MAIL ТА САЙТ** **навчального закладу** / **Az oktatási intézmény E-MAIL CÍME ÉS HONLAPJA**:  …………………………………………………………………………. | |

**ДАНІ ЗАЯВНИКА / A Kérelmező adatai**

|  |  |
| --- | --- |
| **КОНТАКТНА АДРЕСА** (українською мовою вказати поштовий  індекс, область, район, місто, вулицю, будинок, квартиру) …………  ………………………………………………………………….…  ………………………………………………………………….… / **Levelezési cím** (postai irányítószám, terület, járás, település, utca,  házszám magyarul) ………………………………………………...  ………………………………………………………………….… | **ПАСПОРТНІ ДАНІ** (серія, номер, дата, ким виданий паспорт) / **Személyi igazolvány adatai** (sorozat, szám, kiadás dátuma, az igazolványt kiállító hivatalos szerv megnevezése)  ………………………………………………………………….…  ………………………………………………………………….… |
| **КОНТАКТНИЙ ТЕЛЕФОН заявника / A Kérelmező telefonszáma:**  ………………………………………………………………….… | **Електронна пошта заявника / A kérelmező e-mail címe:**  ………………………………………………………………….… |

«\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 р. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

*день/nap* *місяць/hónap*  *рік/év* *Підпис/Aláírás Прізвище/Név*

*Додаток 2*

Від \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_-tól

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Прізвище, ім’я, адреса, телефон;

Паспортні дані: серія, номер,

дата, ким виданий паспорт **/**

Családi- és utónév, cím, telefon;

Személyi igazolvány adatai:

sorozat, szám, kiadás dátuma, az igazolványt

kiállító hivatalos szerv megnevezése).

**Заява / Nyilatkozat**

Я \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ Én, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(прізвище, ім’я та по батькові / családi- és utónév)

даю згоду на обробку моїх персональних даних у зв’язку з фактом мого навчання у

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(назва навчального закладу)

та виданням нижченазваного документа про освіту \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /

(назва, серія, №, дата видачі документа)

beleegyezésemet adom személyes adataim felhasználására a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ -n

(az oktatási intézmény megnevezése)

folytatott tanulmányaim tényével és az ott kiadott alábbi, végzettséget igazoló dokumentummal kapcsolatban \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(a dokumentum megnevezése, sorozata, száma, kiadásának dátuma)

що вимагається експертною комісією Вченої ради ЗУІ для визнання названого документа про освіту, вчене звання та науковий ступінь / amely szükséges a nevezett végzettséget, tudományos címet, fokozatot igazoló dokumentum II. RF KMF Tudományos Tanácsának Szakértői Bizottsága általi elismeréséhez.

Термін чинності заяви: один рік / A nyilatkozat érvényességi ideje: egy év

«\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 р. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

*день/nap* *місяць/hónap*  *рік/év* *Підпис/Aláírás Прізвище та ініціали/Név*

*Додаток 3*

**Список наукових праць**

за спеціальністю \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(шифр і назва спеціальності за Переліком спеціальностей)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /

(прізвище, ім’я, по батькові заявника)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(a kérelmező családi- és utóneve)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(a szak kódja és megnevezése a Képzési Jegyzék szerint)

**TUDOMÁNYOS KÖZLEMÉNYEINEK JEGYZÉKE**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № п/п /  Sorszám | Назва праці /  A munka címe | Назва видання, видавництво, місце і рік видання /  A kiadvány címe, kiadó, a kiadás helye és éve | Прізвища співавторів /  Társszerzők |
| 1 | 2 | 3 | 4 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Заявник / Kérelmező: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(*Підпис/Aláírás*) (*Прізвище/Név*)

«\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 р.

*день/nap місяць/hónap рік/év*