|  |
| --- |
| Soproni Egyetem  **ERDÉSZETI ÉS FAIPARI Képzést Támogató Alapítvány**  9401 Sopron, Pf. 132.  Tel.: (99) 518-126  E-mail: [ef\_alapitvány@uni-sopron.hu](mailto:ef_alapitvány@uni-sopron.hu) |

# Pályázat

Iktatási szám: .....................

## A pályázó adatai:

1. Pályázó megnevezése:

évf., csop. esetén képv. neve:

1. Kar: EMK  FMK  LKK  BPK 
2. (hallgató esetében) szak: évf.:

(egyéb esetben) szervezeti egység:

1. Pályázó nyelvtudása:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **nyelv** | **fokozat** | **bizonyítvány száma** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

1. Elérési cím (e-mail, telefon, postai):

...................................................................................................................................................

## A pályázat részletei:

1. Pályázati program:
   1. Típus:
      1. Tanulmányút: 
      2. Konf. közrm: 
      3. Konf. részv: 
      4. Előadás: 
      5. Konf. szerv: 
      6. Egyéb: 
   2. Pontos megnevezése: ...................................
   3. Időtartam (év, hó, nap): . ...................................
   4. Helyszín (ország, város, intézmény): ...................................
2. **A kért támogatás összege: ................................... Ft.**
3. Költségvetési terv (felhasználási terület, összeg):
4. A program rövid leírása, támogatási igény indoklása:
5. A program korábbi támogatásai, ill. egyéb forrásai:

## A pályázat elbírálását segítő adatok:

1. A pályázó tanulmányi eredményének szemeszterenkénti felsorolása, TDK, stb.:
2. A pályázati program (költségvetésben szereplő) résztvevői:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **név** | **munkahely/szak** | **beosztás/évfolyam** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

1. A pályázónak az alapítványtól kapott korábbi támogatásai:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **év** | **program** | **kapott támogatás** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Dátum: ...................................

pályázó aláírása

A pályázat elfogadását támogatom – indoklás:

Dátum: ...................................

dékán/munkahelyi vezető