**FELLEBBEZÉS**

*(rendszeres szociális ösztöndíj /alaptámogatás pályázat döntése ellen)*

*2023/2024. II. félév*

| Kérelem iktatószáma: |  |
| --- | --- |
| Hallgató neve: |  |
| Neptun-kód: |  |
| Szak: |  |
| Tanulmányok kezdete: |  |

| A pályázat 1. körének eredménye (pontszám vagy *érvénytelen*) |  |
| --- | --- |

**A kérelem szöveges indoklása:**

A fellebbezés benyújtásának határideje: **az elbírálást/kiértesítést követő 15. naptári nap 12:00-ig**

* A fellebbezést benyújtani az alábbi módok valamelyikén van lehetőség: személyesen a Veszprémi Érseki Főiskola Hallgatói Önkormányzatának irodájában: 8200 Veszprém, Jutasi út 18/2. 14-es iroda; vagy
* postai úton, zárt borítékban: Veszprémi Érseki Főiskola, 8200 Veszprém, Jutasi út 18/2. Hallgatói Önkormányzat részére; vagy
* elektronikus úton a szoctam@vhf.hu e-mail címre elküldve.

Kelt: …………………….., ………… év ……………… hó

|  |
| --- |
|  |
| hallgató aláírása |