

Jméno:.....

Rok zahájení studia:.....

Adresa trvalého bydliště:.....

Stud.obor:.....

.....

Den, měsíc, rok narození:.....

Adresa k zasílání korespondence:.....

Rodné číslo:.....

.....

Evid.č.:.....

E-mail:.....

Telefon/mobil:.....

ŽÁDOST O PŘERUŠENÍ STUDIA

od do

Odůvodnění žádosti:

.....

datum

.....

podpis studenta

Vyjádření katedry:

Rozhodnutí děkana:

Rozhodnutí rektora: