

Jméno \_\_\_\_\_ Semestr \_\_\_\_\_  
Den, měsíc, rok narození \_\_\_\_\_ Obor \_\_\_\_\_  
UČO \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_  
Adresa \_\_\_\_\_ Mobil \_\_\_\_\_  
PSČ \_\_\_\_\_

## ŽÁDOST

o \_\_\_\_\_

Odůvodnění žádosti:

\_\_\_\_\_  
datum

\_\_\_\_\_  
podpis

---

Vyjádření kateder/děkana:

\_\_\_\_\_  
datum

\_\_\_\_\_