

ŽÁDOST O ZANECHÁNÍ STUDIA

Jméno a příjmení..... Obor/Program.....

Datum narození..... Studium zahájeno dne

Ročník

Adresa trvalého bydliště

Odůvodnění žádosti a datum, ke kterému je požadováno zanechání studia:

Datum:.....

Podpis žadatele/-ky:.....