



Výběr specializace: Informatika a kybernetika ve zdravotnictví (IKZ)

I. OSOBNÍ ÚDAJE

Příjmení:	_____	Jméno:	_____
Titul(y):	_____	Datum narození:	_____
Trvalé bydliště:	_____		
Kontaktní adresa:	_____		
Telefon:	_____	E-mail:	_____

II. STUDIJNÍ ÚDAJE

Fakulta/ústav:	_____	Akademický rok:	_____	Ročník:	_____
Typ studia:	<input type="radio"/> bakalářské / <input type="radio"/> magisterské		Forma studia:	<input type="radio"/> prezenční / <input type="radio"/> kombinované	
Studijní program/ obor:	_____				

III. ZVOLENÁ SPECIALIZACE OD 2. ROČNÍKU ZIMNÍHO SEMESTRU AKADEMICKÉHO ROKU.....

Informační a komunikační technologie v lékařství*

Biomedicínská informatika*

_____ Datum _____ Podpis žadatele(ky)

***nehodící se škrtněte**
Pokud bude počet přihlášených studentů do obou specializací menší než 10, bude otevřena ta specializace, kterou si vybralo více studentů. Při rovnosti počtu přihlášených studentů, rozhodne o otevření příslušné specializace garant studijního programu.

IV. ROZHODNUTÍ DEKANA(KY)/ŘEDITELE(KY)

Vyhovují

Nevyhovují z důvodu: _____

_____ Datum _____ Podpis děkana(ky)/ ředitele(ky)