



# ŽÁDOST O PŘESUN STÁTNÍ ZÁVĚREČNÉ ZKOUŠKY

## 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. ÚDAJE K ŽÁDOSTI

Odůvodnění žádosti o přesun na .....

\_\_\_\_\_ Datum \_\_\_\_\_ Podpis žadatele(ky)

## IV. VYJÁDŘENÍ VEDOUCÍ(HO) PRÁCE (pokud se výše uvedené důvody týkají závěrečné práce)

Souhlasím  
 Nesouhlasím z důvodu: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Datum \_\_\_\_\_ Jméno a podpis

## V. VYJÁDŘENÍ VEDOUCÍ(HO) KATEDRY

Souhlasím  
 Nesouhlasím z důvodu: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Datum \_\_\_\_\_ Jméno a podpis

## VI. ROZHODNUTÍ DĚKANA(KY)

Souhlasím  
 Nesouhlasím z důvodu: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Datum \_\_\_\_\_ Jméno a podpis