

Jméno a příjmení:

Datum narození:

Číslo studenta:

Forma / obor studia:

Telefon:

ODVOLÁNÍ

- Proti vyměření poplatku spojeného se studiem (žádost o prominutí/snížení poplatku spojeného se studiem)
- Proti rozhodnutí děkana (v případě zamítnutí žádosti, ukončení studia ...)

Odůvodnění žádosti:

Přílohy:

V dne

Podpis studenta: