**JMÉNO A PŘÍJMENÍ: ………………………………………………………….……..……..**

**ADRESA VČETNĚ PSČ: ………………………………………………………………..……..**

**DATUM NAROZENÍ: ………………………... ROČNÍK STUDIA: ……………..…………...**

**ZKRATKA STUDIJNÍHO PROGRAMU/OBORU: ……………………………………….…...**

**FORMA STUDIA: ……………………..……... ID STUDENTA: .……………..……….….....**

**ŽÁDOST O EVIDENCI UZNANÉ DOBY RODIČOVSTVÍ**

Tímto žádám o evidenci uznané doby rodičovství ve smyslu § 21 odst. 1 písm. f zákona č. 111/1998 Sb., o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů, a v souladu se Studijním a zkušebním řádem UHK, z důvodu:

[ ]  očekávání narození dítěte, předpokládaný termín porodu je stanoven ke dni …………

[ ]  narození dítěte / převzetí dítěte do péče dne ……………………………………..…………..

K žádosti přikládám ([x]  zaškrtněte) :

[ ]  kopii těhotenského průkazu (po narození dítěte nejpozději do 22 týdnů nutno doložit kopii rodného listu dítěte)

[ ]  kopii rodného listu dítěte

[ ]  kopii rozhodnutí orgánu o převzetí dítěte do péče

**………………………….. …………………………..**

 datum podpis studenta

**VYJÁDŘENÍ KATEDRY/ÚSTAVU:**

 **………………..………………………………..**

 (datum, podpis vedoucího katedry/ústavu)

**ROZHODNUTÍ PRODĚKANA FF UHK:**

**ROZHODNUTÍ DĚKANA FF UHK:**

**POZNÁMKA STUDIJNÍHO ODDĚLENÍ:**