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

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

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

**ZKRATKA STUDIJNÍHO PROGRAMU: ……………………………………….…………….**

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

## ŽÁDOST O PŘERUŠENÍ STUDIA

 **\* Žádám o přerušení studia do:**

### Odůvodnění žádosti:

**PŘÍLOHY:**

.………………………………………. ……………………………………………

 datum podpis

\* Podmínky pro přerušení studia upravuje [Studijní a zkušební řád UHK](https://www.uhk.cz/file/edee/univerzita-hradec-kralove/uhk/uredni-deska/vnitrni-predpisy-a-ridici-akty/vnitrni-predpisy/studijni-a-zkusebni-rad/studijni-a-zkusebni-rad-univerzity-hradec-kralove.pdf?v20250820125846), čl. 19. Přerušení studia je možné v odůvodněných případech. V prvním roce studia je přerušení možné pouze ve zcela výjimečných případech, zejména z řádně doložených vážných zdravotních důvodů.

**VYJÁDŘENÍ KATEDRY/ÚSTAVU:**

 **………………..………………………………..**

 (datum, podpis vedoucího katedry/ústavu)

**ROZHODNUTÍ PRODĚKANA FF UHK:**

**ROZHODNUTÍ DĚKANA FF UHK:**

**POZNÁMKA STUDIJNÍHO ODDĚLENÍ:**