|  |  |
| --- | --- |
| 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: ………………………………..