



Jméno a příjmení:.....

Adresa vč. PSČ.....

ID studenta.....Studijní obor:.....

ŽÁDOST

- O prominutí/snížení poplatku spojeného se studiem
- O přezkoumání rozhodnutí děkana ve věci studijní

ODŮVODNĚNÍ ŽÁDOSTI

.....
datum

.....
podpis studenta

Student:

ID

Obor

Vyjádření katedry/fakultního ústavu:

datum, podpis

Rozhodnutí děkana/proděkana fakulty:

datum, podpis

Poznámka studijního oddělení:

Poplatek prominout

Poplatek snížit:

1/2

jinak

Poplatek potvrdit

Rozhodnutí prorektora:

datum, podpis

Poznámka rektorátu: