



Příloha 2

UK FTVS

Příjmení a jméno _____ Datum narození _____

Studijní program _____ Studijní obor _____

Ročník _____ Typ programu _____ Forma studia _____

Tel _____ E-mail _____

ŽÁDOST

o uznání již splněných studijních povinností - výčetem

Datum

Podpis studenta

Vyjádření garanta oboru

Datum a podpis

Rozhodnutí děkanky

Datum a podpis