Jméno Typ studia – ročník

Příjmení Studijní program

Datum narození Forma studia

Rodné číslo Adresa

E-mail @

Mobilní telefon **+     –**

**ŽÁDOST o přestup  
mezi projekty a studijními programy**

**Projekt a studijní program, ze kterého student přestupuje (současný stav)**

Studijní program

kód projektu

(Pokud student není zapsaný do projektu doplňuje **„NENÍ“**)

…………….. ……………..

souhlas (podpis) souhlas (podpis)

vedoucího projektu vedoucího ústavu

**Projekt a studijní program, na který student přestupuje (požadovaný stav)**

Studijní program

kód projektu

(Pokud student není zapsaný do projektu doplňuje **„NENÍ“**)

…………….. ……………..

souhlas (podpis) souhlas (podpis)

vedoucího projektu vedoucího ústavu

Důvod žádosti:

- povinné vyplnit -

      ……………………………………………………

datum podpis studenta

Vyjádření proděkana pro pedagogickou činnost:

S vyhověním výše uvedené žádosti:

🞏 🞏

souhlasím nesouhlasím ……………………………………………………

podpis proděkana pro pedagogickou činnost