**Návrh na změnu časového harmonogramu individuálního studijního plánu**

*dle Studijního a zkušebního řádu pro studenty ČVUT v Praze, část 4, článek 26, odst. 6 b)*

**Doktorand**

|  |  |
| --- | --- |
| Jméno  Příjmení  Tituly  Datum zahájení studia  E-mail @  Mobilní telefon **+     –**  Forma studia | Studijní program    Školitel………….  Školitel specialista.... |

**Navrhovaná změna předmětu**

odůvodnění: **- povinné vyplnit -**

|  |  |
| --- | --- |
| *datum* | …………………………………………………………  *podpis doktoranda* |

|  |  |
| --- | --- |
| **Podpis školitele**        …………………………………………………………  *datum* *podpis školite* | |
| **Vyjádření předsedy oborové rady**  S vyhověním výše uvedené žádosti:  🞏 🞏  souhlasím nesouhlasím  ......……………………………..  *podpis předsedy ORO/ORP* | **Vyjádření vedoucího školícího pracoviště**  S vyhověním výše uvedené žádosti:  🞏 🞏  souhlasím nesouhlasím  ........………………………………....  *podpis vedoucího školícího pracoviště* |

**Vyjádření děkana**

S vyhověním výše uvedené žádosti:

🞏 🞏

souhlasím nesouhlasím

……………………………………………………

podpis děkana