**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 TitulyDatum 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