**ŽIADOSŤ O PERIODICKÉ SCHVÁLENIE ŠTUDIJNÉHO PROGRAMU**

**I. Základné informácie o študijnom programe**

**I.1 Kód študijného programu:** *uveďte*

**I.2 Vysoká škola:** Prešovská univerzita v Prešove

**I.3 Fakulta/pracovisko:** *vyberte položku*

**I.4 Názov študijného programu:** *uveďte*

**I.5 Názov študijného odboru:** *vyberte položku*

**I.6 Osoba zodpovedná za študijný program:** *uveďte*

**I.7 Typ študijného programu:** *vyberte položku*

**I.8 Stupeň vysokoškolského štúdia:** *vyberte položku*

**I.9 Udeľovaný akademický** **titul:** *vyberte položku*

**I.10 Forma štúdia:** *vyberte položku*

**I.11 Jazyk/y, v ktorých sa študijný program uskutočňuje:** *uveďte*

Dátum predloženia žiadosti o periodické schválenie študijného programu Rade pre kvalitu fakulty **vrátane všetkých povinných príloh** **podľa Opatrenia rektora č. 1/2025** Smernica na vytváranie, úpravu, periodické schvaľovanie, zrušenie študijných programov a podávanie žiadostí o udelenie akreditácie študijným programom na Prešovskej univerzite v Prešove:

 .............................................................................

 podpis osoby zodpovednej za študijný program

**II. Stanovisko Rady pre kvalitu fakulty**

Rada pre kvalitu fakulty

[ ]  súhlasí so žiadosťou o periodické schválenie študijného programu bez pripomienok.

[ ]  súhlasí so žiadosťou o periodické schválenie študijného programu po odstránení nedostatkov.

[ ]  nesúhlasí so žiadosťou o periodické schválenie študijného programu.

**II.1 Nedostatky, ktoré Rada pre kvalitu fakulty navrhuje zapracovať do žiadosti o periodické schválenie študijného programu** (uvedie iba v prípade súhlasu so žiadosťou po odstránení nedostatkov):

*uveďte*

**II.2 Zdôvodnenie, pre ktoré Rada pre kvalitu fakulty nesúhlasí so žiadosťou o periodické schválenie študijného programu** (uvedie iba v prípade nesúhlasu so žiadosťou):

*uveďte*

Dátum zasadnutia:

  ............................................................................

 podpis predsedu Rady pre kvalitu fakulty

Návrh žiadosti doručený Rade pre VSK PU dňa:

Pridelená značka VSK:

**III. Stanovisko osoby zodpovednej za študijný program k zapracovaniu nedostatkov**

Stanovisko osoby zodpovednej za študijný program k zapracovaniu nedostatkov navrhnutých Radou pre kvalitu fakulty k študijnému programu (uvedie iba v prípade súhlasu so žiadosťou po odstránení nedostatkov):

*uveďte*

Dátum:

 .............................................................................

 podpis osoby zodpovednej za študijný program