###  Prešovská univerzita v Prešove

 **F a k u l t a  š p o r t u**

 **Oddelenie pre vzdelávanie**

*Ul. 17. novembra č. 15, 080 01 Prešov, Slovenská republika*

**ŽIADOSŤ o ZMENU FORMY štúdia**

|  |  |
| --- | --- |
| Meno a priezvisko študenta: |  |
| Korešpondenčná adresa:  |  |
| Telefonický kontakt: |  |
| Študentský e-mail PU:  |  |
| Stupeň štúdia:  |  |
| Rok štúdia:  |  |
| Študijný program:  |  |
| Forma štúdia:  |  |

**Žiadam o zmenu formy štúdia z** ....................................... **na** ..................................................

**v študijnom programe** ...............................................................................................................

Dátum: ................................... Podpis študenta: ............................................

**Vyjadrenie odd. pre vzdelávanie**: splnené – nesplnené študijné povinnosti po príslušnej etape štúdia (počet kreditov: .............)

Dátum: .......................................... Podpis: .......................................................................

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Vyjadrenie osoby zodpovednej za študijný program:** súhlasím – nesúhlasím (nevhodné preškrtnúť)

Dátum: .......................................... Podpis: .......................................................................

**Vyjadrenie dekana:** povoľujem – nepovoľujem (nevhodné preškrtnúť)

Dátum: ........................................ Podpis: .......................................................................