PREŠOVSKÁ UNIVERZITA V PREŠOVE

**Fakulta zdravotníckych odborov**

Partizánska 1, 080 01 Prešov

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Prihláška**

**témy špecializačnej práce**

**Meno a priezvisko študenta**: .....................................................................

Špecializačný študijný program: **Ergoterapia**

Katedra fyzioterapie Akademický rok:

Kontakt(tel., mail)...................................................................................... Podpis študenta: ........................................................................................

**Prihlasujem sa na vypracovanie špecializačnej práce**

**Názov témy**: .............................................................................................

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

**Ciele práce:**

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

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

**Literatúra k téme:**

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

**Dátum zadania témy:** ...............................................................................

**Dátum odovzdania práce:** .........................................................................

**Garant:** ...........................................**Dátum:** ...........................................