



PREŠOVSKÁ UNIVERZITA V PREŠOVE

FAKULTA ZDRAVOTNÍCKYCH ODBOROV
UL. PARTIZÁNSKA 1, 080 01 PREŠOV, SLOVENSKÁ REPUBLIKA

POTVRDENIE O ŠTÚDIU

Meno a priezvisko

narodený/á deň, mesiac, rok.....RČ.....

je v akademickom roku 2021/2022 študentom v roku štúdia *dennej/externej formy

3 - ročného bakalárskeho študijného programu*

4 – ročného bakalárskeho študijného programu*

2 - ročného magisterského študijného programu*

3 – ročného magisterského študijného programu*

Toto potvrdenie sa vydáva ako doklad o štúdiu.

V Prešove.....

Pečiatka, podpis:.....

** nehodiace sa škrtnúť*



PREŠOVSKÁ UNIVERZITA V PREŠOVE

FAKULTA ZDRAVOTNÍCKYCH ODBOROV
UL. PARTIZÁNSKA 1, 080 01 PREŠOV, SLOVENSKÁ REPUBLIKA

POTVRDENIE O ŠTÚDIU

Meno a priezvisko

narodený/á deň, mesiac, rok.....RČ.....

je v akademickom roku 2021/2022 študentom v roku štúdia *dennej/externej formy

3 - ročného bakalárskeho študijného programu*

4 – ročného bakalárskeho študijného programu*

2 - ročného magisterského študijného programu*

3 – ročného magisterského študijného programu*

Toto potvrdenie sa vydáva ako doklad o štúdiu.

V Prešove.....

Pečiatka, podpis:.....

** nehodiace sa škrtnúť*

