|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

### **Dohoda o náhradnom plnení povinností**

Študent ……………………………………………………………….............................................................................

FZO PU v Prešove rok štúdia: …………….........................................………., štud. program:………………………..

v akad. roku: ……………………

Dohoda o náhradnom plnení povinností sa vyhotovuje v dvoch origináloch – (jeden pre študenta a jeden pre vyučujúceho) a jednej kópii, ktorá sa odovzdá na Útvar pre vzdelávanie.

|  |  |
| --- | --- |
| **Predmet**  (názov, kód) | **Rozsah plnenia povinností** **(vyplní vyučujúci)** |
|  |  |

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

podpis študenta podpis vyučujúceho

**Upozornenie:**

Vyučujúci predmetov môžu uzavrieť dohodu o náhradnom plnení povinností najneskôr do 2 týždňov od začatia výučby. Dohodu o náhradnom plnení študijných povinností môže vyučujúci uzatvoriť v preukázateľných prípadoch, ak ide o: (a) dlhodobo chorého, resp. hospitalizovaného (na základe potvrdenia ošetrujúceho lekára); (b) študenta fakultou vyslaného na čas štúdia na inú fakultu alebo vysokú školu na Slovensku alebo v zahraničí; (c) aktívneho (profesionálneho) športovca; (d) študenta nachádzajúceho sa vo veľmi nepriaznivej rodinnej alebo sociálnej situácii; (e) študenta študujúceho na dvoch vysokých školách; (f) študenta z inej fakulty alebo inej vysokej školy, ktorému nebol predmet uznaný, ale na základe rozhodnutia vyučujúceho môže predmet absolvovať čiastočne (porov. čl. 1 ods. 8 vnútorného predpisu *Pravidlá uznávania predmetov*); (h) dôvody hodné osobitného zreteľa.

|  |
| --- |
|  |