

Žádost o přestup na jinou formu studia

Jméno a příjmení studenta	
Datum narození	
Adresa trvalého bydliště	
Studijní skupina	
Rok/období studia	

Žádám tímto o přestup na jinou formu studia. *

- a) z kombinovaného na denní
- b) z denního na kombinované

Odůvodnění žádosti:

.....

Datum a podpis studenta:

Vyjádření vedoucí VOŠZ: *schvaluji / neschvaluji **

Změna formy studia schválena od:

Datum: podpis vedoucí VOŠZ:

Rozhodnutí ředitelky školy: *schvaluji / neschvaluji **

Datum: podpis ředitelky:

* nehodící se škrtněte