**Dekanát FBERG TUKE**

Študijné oddelenie Letná 9/A │ 042 00 Košice

Ž I A D O S Ť

# Meno a priezvisko :

Adresa:

# Ročník :

Podpísaný študent žiadam o: ..............................................................................................................................

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

Dôvod žiadosti: ........................................................................................................................................................

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

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

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

V Košiciach dňa ........................................... .....................................................................

# Podpis študenta

Stanovisko prodekana pre vzdelávanie v I. a II. stupni VŠ

# Vyjadrenie dekana FBERG TU:

