



Žiadosť o prerušenie štúdia PhD.

meno, priezvisko (rodné), titul:

narodená/ý (dátum): v (miesto):

adresa trvalého bydliska (ulica, PSČ, mesto):
.....

študijný odbor: farmácia

študijný program:

meno školiteľa:

názov katedry / pracoviska:

štúdium od:

aktuálny ročník:

Žiadam o prerušenie štúdia v zmysle čl. 20 a čl. 36 VP č. 15/2023 Študijného poriadku FaF UK:

bez udania dôvodu

zo zdravotných dôvodov (prikladám potvrdenie)

z dôvodu materskej / rodičovskej dovolenky (prikladám potvrdenie)

Od do

Zároveň svojim podpisom potvrdzujem, že mám vysporiadané svoje záväzky voči:

Ústrednej knižnici FaF UK (prikladám potvrdzujúci mail z knižnice) a aj

poskytovateľovi univerzitného / fakultného grantu, formou vrátenia nečerpaných prostriedkov /
podania správy o riešení a vyúčtovaní (prikladám potvrdzujúci mail)

dátum a podpis doktoranda:

Stanovisko k žiadosti doktorandky/doktoranda

Školiteľ:

Súhlasím a odporúčam

Nesúhlasím a neodporúčam
.....

dátum a podpis školiteľa:





Poučenie:

Študentovi, ktorý žiada o prerušenie štúdia a nemá splnené podmienky kontrolnej etapy štúdia, nie je možné prerušenie štúdia povoliť. Pred podaním žiadosti preto odporúčame kontaktovať príslušný referát a konzultovať podmienky pre povolenie prerušenia vášho štúdia.

