



### Žiadosť o zmenu priezviska

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 zmenu priezviska a prikladám úradne overenú fotokópiu sobášneho listu.

dátum a podpis doktoranda: .....

#### Poučenie:

Podpísanú žiadosť je potrebné doručiť spolu s úradne overenou fotokópiou sobášneho listu prostredníctvom podateľne, na Oddelenie vedy, doktorandského štúdia a projektovej činnosti, kde budú v zákonnej lehote požadované zmeny vykonané.

