|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Jméno a příjmení: | | Osobní číslo: | Žádost doručte osobně  na studijní oddělení FEI  nebo zašlete na adresu:  VŠB-TUO, FEI  17.listopadu 2172/15  708 00 Ostrava-Poruba |
| Datum narození: | |  |
| *Kontaktní adresa* Ulice a č. p.: | | |
| Město: | PSČ: | Stát: |
| Typ studia:  doktorské | Akademický rok:  Ročník:  Program:  Obor: | |
| Forma studia:  prezenční  kombinovaná |
| o změnu OSP: | | | |
| o změnu formy studia na: | | | |
| o přerušení studia: od       do | | | |
| o přiznání mimořádného stipendia za bezplatné dárcovství krve nebo plazmy | | | |
| o změnu názvu disertační práce: | | | |
| o změnu školitele: | | | |
| jiná (včetně zdůvodnění): | | | |
| Prohlášení o zanechání studia (ke dni doručení prohlášení) | | | |
| Datum:       Podpis studenta: | | | |

**Doporučení školitele**

|  |
| --- |
| žádosti doporučuji vyhovět  žádosti nedoporučuji vyhovět  komentář:  Datum: Podpis: |

**Rozhodnutí proděkana / oborové rady / děkana**

|  |
| --- |
| žádosti vyhovuji  žádosti nevyhovuji  beru na vědomí  komentář:  Datum: Podpis: |