

Jméno:
Den, měsíc, rok narození:
Adresa:
PSČ
Evidenční číslo:

Ročník:
Stud. obor:
E-mail:
Telefon:

ŽÁDOST

o náhradní způsob plnění studijních povinností

Odůvodnění žádosti:

*Pro následující semestr/y prosím o zvážení možnosti částečného nebo plného uznání předmětů absolvovaných v souvislosti se studijním pobytem v zahraničí (program **ERASMUS+**). V případě částečného uznání předmětů prosím o doplnění údajů o podmínkách náhradního plnění předmětů na FP TUL. V případě souhlasu vyučujícího s uznáním předmětů absolvovaných v zahraničí se uznávají způsob zakončení předmětu, hodnocení předmětu i kredity (ECTS) získané na zahraniční partnerské instituci. Uznáný předmět již nelze znovu absolvovat na (FP) TUL, také není možné opravovat jeho hodnocení (např. známku ze zkoušky) na (FP) TUL.*

Datum:

Podpis studenta:

Vyjádření katedry:

| zkratka katedry | předmět | popis náhradního způsobu splnění studijní povinnosti | podpis vyučujícího |
|-----------------|---------|--|--------------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |