|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Jméno: |  | Stud.Program: | Výpočetní technika a informatika |
| Datum narození: |  | Forma: |  |
| Rodné číslo: |  |
| Adresa (včetně psč): |  | Ročník: |  |
| E-mail: |  | Školitel: |  |
| Telefon: |  |

Žádost o změnu individuálního studijního plánu

Věc:

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

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

Odůvodnění:

Datum: Podpis studenta:

Školitel:

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

 vyjádření podpis

Vyjádření předsedy OR DSP a proděkana DS (pokud existuje):