



Žádost o povolení vypracování odborné práce v rámci SRZ

JMÉNO STUDENTA:

OSOBNÍ ČÍSLO / ROČNÍK:

NÁVRH TÉMATU PRÁCE:

ŠKOLÍCÍ PRACOVIŠTĚ:

ŠKOLITEL:

.....
Podpis školitele

.....
Datum

.....
Podpis studenta

Vyjádření přednosty ústavu / kliniky:

souhlasím nesouhlasím

.....
Datum

.....
Podpis

Vyjádření děkana:

souhlasím nesouhlasím

.....
Datum

.....
Podpis