

Vyhlásenie o zanechaní doktorandského štúdia

Meno a priezvisko doktoranda/doktorandky:		Akademický titul:
Korešpondenčná adresa:		
Študent/ka Univerzity veterinárskeho lekárstva a farmácie v Košiciach	Stupeň VŠ štúdia: doktorandské štúdium	
Forma štúdia: <input type="checkbox"/> denná <input type="checkbox"/> externá		
Študijný program:		Ročník:

Vec: Vyhlásenie o zanechaní štúdia

Dolupodpísaný/á, doktorand/doktorandka ročníka
doktorandského študijného programu
v **dennej / externej*** forme štúdia, týmto **vyhlasujem, že som sa rozhodol / rozhodla** zanechať
štúdium v zmysle § 66 Zákona č. 131/2002 Z. z. o vysokých školách a o zmene a doplnení
niektorých zákonov v znení neskorších predpisov a v zmysle čl. 36 časť B Študijného poriadku
Univerzity veterinárskeho lekárstva a farmácie v Košiciach z dôvodu
.....

S pozdravom

Dátum: _____

Podpis študenta: _____

* Nehodiace sa prečiarknite