

Meno a priezvisko:
Študijný program: Ročník:
Adresa:
telefónne číslo e – mail
V Košiciach dňa:

Univerzita veterinárskeho lekárstva a farmácie v Košiciach
Komenského č. 73
041 81 Košice

ŽIADOSŤ O UZNANIE SKÚŠOK V RÁMCI MOBILITY

V súlade so Študijným poriadkom UVLF v Košiciach čl. 41, bod 3 - 4 žiadam o uznanie zápočtov a skúšok, ktoré som získal v rámci mobilitného štúdia Erasmus+ / Ceepus v čase od..... do

Názov univerzity:

Názov fakulty:

Študijný program:

Názov predmetu, ktorý žiadam uznať	Názov predmetu na zahraničnej VŠ	Hodnotenie	Dátum
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Podpis:

Zoznam predmetov, ktoré som neabsolvoval/a z dôvodu rozdielnosti študijných plánov:

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