



VYSOKÁ ŠKOLA MEZINÁRODNÍCH A VEŘEJNÝCH VZTAHŮ PRAHA, o.p.s.
Vzdelávací a konzultačný inštitút v Bratislave

Meno a priezvisko:

Adresa:

Kontakt (e-mail, telefónne číslo):

Identifikačné číslo:

Študijný obor: Forma štúdia:

Ročník štúdia: Stupeň štúdia:

Žiadosť o zmenu formy štúdia

Týmto žiadam o zmenu formy štúdia:

z formy štúdia

na formu štúdia

od akademického roku:

Odôvodnenie:

.....

.....

.....

V Bratislave, dňa

.....

podpis