Meno a priezvisko ......................................... Dátum narodenia: .......................

Adresa trvalého bydliska, PSČ ...............................................................................

Ročník ..................................... Študijná skupina .........................

E-mail ...............................................

# Žiadosť o prerušenie štúdia

od ........................................... do ........................................................

Podrobné odôvodnenie žiadosti:

Prílohy na preukázanie dôvodov prerušenia štúdia:

V Košiciach dňa ...................... ..............................................

 podpis žiadateľa