



VYSOKÁ ŠKOLA ZDRAVOTNICKÁ, o. p. s.

se sídlem v Praze 5, Duškova 7, PSČ 150 00

Žádost o uznání předchozího vzdělání

Příjmení, jméno -----

Bydliště -----

Studijní program ----- Studijní skupina -----

Žádám o uznání předmětu (nehodící se škrtněte) -----

Akademický rok: zimní semestr x letní semestr Klasifikace: Zk, Z

Při studiu na škole , jsem absolvoval/a dle učebního plánu:

Název předmětu Počet hodin dle učebního plánu Klasifikace

K žádosti přikládám následující doklady z VŠ (nehodící se škrtněte)

sylabus index učební plán školy jiné:-----

V Praze dne: Podpis:

<u>Doporučení vedoucího učitele ročníku</u>	
Uznání předchozího studia DOPORUČUJI	Uznání předchozího studia NEDOPORUČUJI
V Praze dne:	Podpis vedoucího učitele ročníku:
<u>Doporučení vedoucího katedry</u>	
Uznání předchozího studia DOPORUČUJI	Uznání předchozího studia NEDOPORUČUJI
V Praze dne:	Podpis vedoucího katedry:
<u>Doporučení prorektora</u>	
Uznání předchozího studia DOPORUČUJI	Uznání předchozího studia NEDOPORUČUJI
V Praze dne:	Podpis prorektora:
<u>Rozhodnutí rektora</u>	
Povoluji uznání předmětu: - uznání klasifikace předmětu POVOLUJI/NEPOVOLUJI - od docházky na uvedený předmět OSVOBOZUJI/ČÁSTEČNĚ OSVOBOZUJI - příslušnému vyučujícímu předložte toto rozhodnutí - dojednejte s příslušným vyučujícím termín konání Zk/Z dle učebního plánu VŠZ	Žádost se zamítá z důvodu:
V Praze dne:	Podpis rektorky: