



VYSOKÁ ŠKOLA
ZDRAVOTNÍCTVA A SOCIÁLNEJ PRÁCE
SV. ALŽBETY V BRATISLAVE, N.O.

ÚSTAV BOŽIEHO MILOSRDENSTVA
Na stanicu 657/24, 010 09 Žilina

V, dňa:

ŽIADOSŤ O PRERUŠENIE ŠTÚDIA

Podpísaný/ábytom.....,
študent/karočníka, externej formy, bakalárskeho / magisterskeho stupňa* osobné číslo
študenta/tky, v štúdijnom programe Sociálna práca na VŠZaSP sv. Alžbety,
Ústav Božieho milosrdenstva Žilina, Vás žiadam o prerušenie štúdia ku dňu
..... do.....

***nehodiace sa preškrtnite**

Za kladné vybavenie žiadosti vopred ďakujem.

S pozdravom

.....
podpis študenta

Kontaktné údaje študenta

Korešpondenčná adresa:

Telefonický kontakt:

Emailový kontakt: