



TECHNICKÁ UNIVERZITA VO ZVOLENE

T.G. Masaryka 24, 960 01 Zvolen

Meno a priezvisko:

ID študenta: Fakulta:

Študijný program:

Stupeň/Ročník/Forma štúdia:

Adresa trvalého bydliska

Ž I A D O S Ť o uznanie skúšok

Dekanát

Technickej univerzity vo Zvolene

Žiadam uznať skúšky z predmetov uvedených v prehľade na druhej strane, ktoré som vykonal (a)
v akademických rokoch
na (uviesť vysokú školu)

.....
dátum

.....
podpis žiadateľa

ROZHODNUTIE DEKANA

Na základe vyjadrenia gestorov predmetov, uznávam vykonané skúšky z týchto predmetov:

- | | |
|---------|----------|
| 1. | 6. |
| 2. | 7. |
| 3. | 8. |
| 4. | 9. |
| 5. | 10. |

a zaradujem Vás doroku štúdia za týchto podmienok:

.....
dátum

.....
podpis dekana

