**Technická univerzita vo Zvolene**

**T.G. Masaryka 24, 96053 Zvolen**

**Žiadosť**

**o predčasné ukončenie**

**doplňujúceho pedagogického štúdia**

Meno a priezvisko žiadateľa: ....................................................................................................................

Študijná skupina: ....................................................................................................................

Korešpondenčná adresa žiadateľa: ..........................................................................................................

....................................................................................................................

Zdôvodnenie žiadosti:

Dátum podania žiadosti: .................................................Podpis žiadateľa ...............................................

Vyjadrenie garanta DPŠ:

Dátum: ................................................ Podpis garanta DPŠ: ................................................................