

**PÍ SOMNÁ Ž IAD OS Ť**  
**š t u d e n t a**  
**o p r e r u š e n i e š t ú d i a**

Meno a priezvisko:.....

trvale bytom....., dátum narodenia .....

v zmysle § 64 ods. 2 písm. a) zákona č. 131/2002 Z. z. o vysokých školách a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov **žiadam o prerušenia štúdia** na Vysokej škole zdravotníctva a sociálnej práce v Bratislave, na .....(uviest' katedru), v ..... ročníku, v ..... forme, v študijnom odbore ....., v študijnom programe....., v akademickom roku ...../.....

Žiadosť o zanechanie štúdia podávam z nasledovného dôvodu:

.....

V ....., dňa .....

.....

vlastnoručný podpis študenta

**K vyhláseniu je potrebné priložiť:**

**1. Index**

**2. Preukaz študenta**

**3. Potvrdenie z knižnice o vrátení vypožičanej literatúry**