**UNIVERZITA KONŠTANTÍNA FILOZOFA V NITRE**

**FILOZOFICKÁ FAKULTA**

**Ž I A D O S Ť**

O SCHVÁLENIE/PREDĹŽENIE ŠTUDIJNÉHO POBYTU V ZAHRANIČÍ

|  |  |
| --- | --- |
| Meno a priezvisko študenta: |  |
| Dátum a miesto narodenia:: |  |
| Adresa (ulica, číslo, PSČ, mesto, telefón): |  |
| Ročník štúdia: |  |
| Forma štúdia: denná/externá |  |
| Stupeň štúdia: bakalár/magister |  |
| Študijný program: |  |
| Prílohy žiadosti: | akceptačný list |

**žiadam**

**o schválenie študijného pobytu v zahraničí**

**o predĺženie zahraničného pobytu v zahraničí[[1]](#footnote-1)**

|  |  |
| --- | --- |
| Typ mobility (Sokrates/Erasmus; Stáž; Davinci): |  |
| Akademický rok, v ktorom sa má mobilita absolvovať: |  |
| Semester, v ktorom sa má mobilita absolvovať (zimný ALEBO letný): |  |
| Presné rozpätie, v ktorom sa má mobilita absolvovať: | od: ................................... do: ............................... |
| Presný názov inštitúcie, na ktorej sa  má mobilita absolvovať (v originálnom názve): |  |
| Presný názov fakulty, na ktorej sa má mobilita absolvovať \ (v originálnom názve):2 |  |
| Poznámka: |  |

Dátum……………. Podpis :………………………...........

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Meno a priezvisko študenta: |  | | |
| **1 . V y j a d r e n i e k a t e d r o v é h o k o o r d i n á t o r a** | | | |
| **meno a priezvisko:** | | | |
| *Súhlasím/nesúhlasím s absolvovaním študijného pobytu..................................................................*  *na ............................................................*  *v zimnom/letnom semestri akad. roku ...............................* | | | |
| Dátum: | | | Podpis a pečiatka katedry: |
| **2 . V y j a d r e n i e p r o d e k a n a p r e m e d z i n á r o d n é v z ť a h y a r o z v o j** | | | |
| *Súhlasím/nesúhlasím s absolvovaním študijného pobytu..................................................................*  *na ............................................................*  *v zimnom/letnom semestri akad. roku ...............................* | | | |
| Dátum: | | | Podpis:    *PhDr. Daša Nováčiková, PhD.* |
| **3 . Š t u d i j n é o d d e l e n i e** | | | |
| stav spracovania žiadosti: | | | |
| Dátum: | | | Podpis: |

1. nehodiace sa škrtnite 2 vyplniť, ak je údaj známy

   [↑](#footnote-ref-1)