**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)