|  |  |
| --- | --- |
| Jméno a příjmení:  |  |
| Datum narození:  |  |
| Studijní program:  |  |
| Specializace: |  |
| Univerzitní číslo1:  |  |
| Oborové číslo1:  |  |
| Email2:  |  |

**ŽÁDOST O NÁHRADNÍ TERMÍN PŘIJÍMACÍ ZKOUŠKY**

Žádám o náhradní termín přijímací zkoušky z důvodu:

[ ]  kolize termínu přijímací zkoušky s maturitní nebo státní závěrečnou zkouškou

[ ]  zdravotního

[ ]  jiného:

K žádosti přikládám následující přílohy:

(přiložte relevantní doklady, které prokazují věrohodnost uváděného důvodu)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Datum: |  | Podpis uchazeče: |   |

1 Univerzitní a oborové číslo je uvedeno v e-přihlášce ke studiu.

2 Musí být totožný s emailem uvedeným v e-přihlášce ke studiu.

**Žádost zašlete na studijní oddělení Fakulty sociálních studií OU**, a to nejpozději
7 pracovních dnů před řádným termínem přijímací zkoušky (v případě náhlé vážné zdravotní nebo jiné komplikace nejpozději do 5 pracovních dnů od řádného termínu).