

## I. OSOBNÍ ÚDAJE

Příjmení:	_____	Jméno:	_____
Titul(y):	_____	Datum narození:	_____
Trvalé bydliště:	_____		
Kontaktní adresa:	_____		
Telefon:	_____	E-mail:	_____

## II. STUDIJNÍ ÚDAJE

Fakulta/ústav:	_____	Akademický rok:	_____	Ročník:	_____
Typ studia:	<input type="radio"/> bakalářské / <input type="radio"/> magisterské	Forma studia:	<input type="radio"/> prezenční / <input type="radio"/> kombinované		
Studijní program, obor:	_____				

## III. ÚDAJE K ŽÁDOSTI

Žádám o přerušení studia v termínu (od–do): \_\_\_\_\_

Celková doba přerušení studia činí (počet semestrů): \_\_\_\_\_

Odůvodnění žádosti:

\_\_\_\_\_ Datum

\_\_\_\_\_ Podpis žadatele(ky)

### Upozornění

- K přerušení studia se vztahuje čl. 13 odst. 5 až 8 Studijního a zkušebního řádu pro studenty ČVUT v Praze (SZŘ). Minimální doba přerušení je jeden semestr. V době přerušení není osoba studentem. V průběhu zkušebního období může být studium přerušeno jen ze zvláště závažných důvodů. Přerušení studia nelze též povolit v případě, že po nástupu do studia po přerušení by studentovi muselo být studium ukončeno podle § 56 odst. 1 písm. b) zákona č. 111/1998 Sb. a čl. 34 odst. 7 písm. b) SZŘ.
- S výjimkou závažných (zejména zdravotních) důvodů, je možné studium přerušit nejdříve po úspěšném ukončení prvního akademického roku.

## IV. ROZHODNUTÍ DĚKANA(KY)/ŘEDITELE(KY)

Vyhovuji, studium se přerušuje v termínu (od–do): \_\_\_\_\_

Nevyhovuji z důvodu: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Datum

\_\_\_\_\_ Podpis děkana(ky)/ředitele(ky)