

## Príloha k schválenej žiadosti o IŠP

Meno a priezvisko študenta: ..... ID ..... dátum narodenia: .....

Študijný program: ..... semester\*: zimný / letný ak. rok: ..... ročník: .....

Číslo predmetu	Názov predmetu	Individuálne plnenie v predmete** (garant predmetu uvedie podmienky plnenia a absolvovania)	Podpisy a dátum**	
			Garant predmetu	Vedúci ústavu

\* Zakrúžkujte \*\*Vyplniť len na základe osobitného súhlasu dekana k žiadosti o IŠP. **Vytvorenie IŠP je potrebné uzatvoriť najneskôr do konca 1. týždňa** aktuálneho semestra. **IŠP sa vyhotovuje v dvoch exemplároch**, z ktorých jeden obdrží študent a jeden študijné oddelenie.

Registračné číslo IŠP (vyplní študijné oddelenie) ⇔

V Bratislave: .....

podpis dekana