**UNIVERZITA KARLOVA**

**Právnická fakulta**

**nám. Curieových 901/7
116 40 Praha 1**

Příjmení, jméno a titul:

Datum narození:

Číslo osoby:

Studijní program/obor:

Forma studia: prezenční – kombinovaná

Adresa místa trvalého pobytu:

Adresa pro doručování:

Telefon:

E-mail:

**P R O H L Á Š E N Í**

**o zanechání studia**

V souladu s ustanovením 56 odst. 1 písm. a) zákona č. 111/1998 Sb., o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších předpisů, tímto prohlašuji, že zanechávám studia na Právnické fakultě Univerzity Karlovy  ve studijním programu Teoretické právní vědy, v oboru ………………………………………………………………………………………………………………………… .

Datum:…………………Podpis studenta/studentky …………………………