

PŘÍLOHA č. 2 k Opatření děkana č. 4/2018
ŽÁDOST O EVIDENCI MOBILITY – VÝJEZD STUDENT/KA

☐ studijní pobyt ☐ praktická stáž ☐ jiný typ výjezdu (specifikujte) _____

ÚČASTNÍK MOBILITY

Jméno a příjmení	
Datum narození	
Přijímající instituce/organizace	
Země výjezdu	
E-mail	
Osobní číslo	
Studijní obor	
Ročník	

MOBILITA

Termín mobility	
Zdroj financování mobility	
Účel mobility	

DOPORUČENÍ VYSÍLAJÍCÍHO ÚSTAVU

Náplň mobility JE/ NENÍ* kompatibilní se studijním zaměřením studenta.

Mobilitu DOPORUČUJI / NEDOPORUČUJI*.

Souhlasím s uvolněním studenta/studentky z výuky po dobu mobility. Se studentem/studentkou bude sjednán náhradní způsob plnění studijních povinností: ANO/ NE*

Jiná sdělení:

Podpis ředitele / ředitelky ústavu a razítko:

* nehodící se škrtněte

V Českých Budějovicích dne

Podpis studenta/ studentky