Lékařská fakulta

Univerzity Palackého v Olomouci

Hněvotínská 3

775 15 Olomouc

 V ............................ dne .................

**Prohlášení o zanechání studia**

 V souladu s ust. § 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 Lékařské fakultě Univerzity Palackého v Olomouci v *………………* formě doktorského studijního programu ……………***,*** k němuž jsem se zapsal(a) dne………………..

………………….....……..

 podpis

............................................

titul, jméno, příjmení

datum narození:

korespondenční adresa: