

Vysoká škola: **Univerzita Jana Evangelisty Purkyně v Ústí nad Labem**  
Fakulta/Ústav: **Fakulta zdravotnických studií**  
Studijní obor - kód a název: **5342R002 Ergoterapie**  
Délka/typ studia: **- tříleté bakalářské studium -**

**POTVRZENÍ O STUDIU**

Jméno a příjmení .....

Místo narození ..... Kraj: .....

Datum narození ..... je v akademickém roce **2017/2018**

studentem ..... roku **kombinovaného studia,**

a to od **18.9.2017** (zápis ke studiu) do **15. 9. 2018** (konec akadem. roku).

Toto potvrzení se vydává pro .....

.....

V Ústí nad Labem dne .....  
.....  
razítko a podpis zástupce stud. odd.

Vysoká škola: **Univerzita Jana Evangelisty Purkyně v Ústí nad Labem**  
Fakulta/Ústav: **Fakulta zdravotnických studií**  
Studijní obor - kód a název: **5342R002 Ergoterapie**  
Délka/typ studia: **- tříleté bakalářské studium -**

**POTVRZENÍ O STUDIU**

Jméno a příjmení .....

Místo narození ..... Kraj: .....

Datum narození ..... je v akademickém roce **2017/2018**

studentem ..... roku **kombinovaného studia,**

a to od **18.9.2017** (zápis ke studiu) do **15. 9. 2018** (konec akadem. roku).

Toto potvrzení se vydává pro .....

.....

V Ústí nad Labem dne .....  
.....  
razítko a podpis zástupce stud. odd.

Vysoká škola: **Univerzita Jana Evangelisty Purkyně v Ústí nad Labem**  
Fakulta/Ústav: **Fakulta zdravotnických studií**  
Studijní obor – kód a název: **5342R002 Ergoterapie**  
Délka/typ studia: **- tříleté bakalářské studium-**

**POTVRZENÍ O STUDIU**

Jméno a příjmení: .....

Místo narození ..... Kraj: .....

Datum narození ..... je v akademickém roce **2017/2018**

studentem ..... roku **kombinovaného studia,**

a to od **18.9.2017** (zápis ke studiu) do **15. 9. 2018** (konec akadem. roku).

Toto potvrzení se vydává .....

.....

V Ústí nad Labem dne .....  
.....  
razítko a podpis zástupce stud. odd.

Vysoká škola: **Univerzita Jana Evangelisty Purkyně v Ústí nad Labem**  
Fakulta/Ústav: **Fakulta zdravotnických studií**  
Studijní obor – kód a název: **5342R002 Ergoterapie**  
Délka/typ studia: **- tříleté bakalářské studium-**

**POTVRZENÍ O STUDIU**

Jméno a příjmení: .....

Místo narození ..... Kraj: .....

Datum narození ..... je v akademickém roce **2017/2018**

studentem ..... roku **kombinovaného studia,**

a to od **18.9.2017** (zápis ke studiu) do **15. 9. 2018** (konec akadem. roku).

Toto potvrzení se vydává .....

.....

V Ústí nad Labem dne .....  
.....  
razítko a podpis zástupce stud. odd.