**ŽÁDOST O ZMĚNU NEBO DOPLNĚNÍ ŠKOLITELE-SPECIALISTY**

**Jméno a příjmení**:

**Datum narození**:

**Kontaktní adresa**:

**Typ studia**: doktorské

**Studijní program**:

**Obor**:

**Ročník**:

**Forma**: 🞏 prezenční 🞏 kombinovaná

**Kontaktní e-mail**:

**Telefon**:

**Žádám o**

🞏 **změnu školitele-specialisty:**

Původní školitel-specialista:

Nový školitel-specialista:

🞏 **doplnění školitele-specialisty:**

Nový školitel-specialista:

Odůvodnění žádosti:

Datum: Podpis žadatele:

Datum: Podpis navrhovaného školitele-specialisty:

Povinnou přílohou této žádosti*,* [Žádost o schválení školitele-specialisty pro doktorské studium na AF MENDELU](https://af.mendelu.cz/wp-content/uploads/2022/07/Zadost-o-schvaleni-skolitele-specialisty-pro-doktorske-studium-na-AF-MENDELU.docx),příp. kopie *Rozhodnutí o schválení školitele-specialisty* ne starší než 1 rok.

**Vyjádření školitele:**

🞏 doporučuji 🞏 nedoporučuji Podpis školitele:

Datum: Jméno školitele:

**Vyjádření oborové rady:**

🞏 doporučuji 🞏 nedoporučuji Podpis předsedy OR:

Datum: Jméno předsedy OR:

**Rozhodnutí děkana:** (zajišťuje studijní oddělení)

🞏 souhlasím 🞏 nesouhlasím

Datum: Podpis děkana: