

Potvrzení o schopnosti studia na vysoké škole

Jméno a příjmení: _____

Datum narození: _____

Bydliště: _____

| | |
|---------------|--|
| Vysoká škola | Univerzita vnitřní bezpečnosti v Lodži |
| Studijní obor | |
| Stupeň studia | <input type="checkbox"/> bakalářský* <input type="checkbox"/> magisterský* |
| Forma studia | <input type="checkbox"/> online |

Potvrzení lékaře: Schopen studia na VŠ.

Datum vystavení:

Razítko a podpis lékaře:

*nehodící se škrtněte