

Meno a priezvisko študenta: ..... ID študenta: ..... dátum narodenia: .....

Študijný program: ..... semester\*: zimný / letný akad. rok:..... ročník: .....

Číslo predmetu	Názov predmetu	IŠP v predmete ** (garant predmetu uvedie podmienky absolvovania)	Plán získania zápočtu/skúšky	Podpisy a dátum**	
				Garant predmetu	Vedúci ústavu

\* Zakrúžkujte \*\* Vyplniť len na základe osobitného súhlasu dekana k žiadosti o IŠP. **Vytvorenie IŠP je potrebné uzatvoriť najneskôr do konca 1.týždňa aktuálneho semestra. IŠP sa vyhotovuje v dvoch exemplároch, z ktorých jeden obdrží študent a jeden študijné oddelenie.**

Podpis študenta: .....

V Bratislave .....

Podpis dekana .....