

**Klikněte nebo klepněte sem a zadejte text.**

**Farmaceutická fakulta  
Masarykova univerzita  
Palackého třída 1946/1  
612 00 Brno, Česká republika**

Datum

**Žádost o vykonání přijímací zkoušky do doktorského studijního programu **Zvolte položku.distanční formou.****

Vážený pane předsedo,  
obracím se na Vás s žádostí o vykonání přijímací zkoušky distanční formou.

Odůvodnění žádosti: Klikněte nebo klepněte sem a zadejte text.

Přílohy k žádosti: Klikněte nebo klepněte sem a zadejte text.

Děkuji

S pozdravem

**Klikněte nebo klepněte sem a zadejte text.**

Klikněte nebo klepněte sem a zadejte text.

**Masarykova univerzita, Farmaceutická fakulta**

Palackého třída 1946/1, 612 00 Brno, Česká republika

T: +420 541 562 801, E: info@pharm.muni.cz, www.pharm.muni.cz

Bankovní spojení: KB Brno-město, ČÚ: 85636621/0100, IČ: 00216224, DIČ: CZ00216224

V odpovědi, prosím, uvádějte naše číslo jednací.