# UČO, jméno, příjmení: Den, měsíc, rok narození: Adresa:

**Telefon: Program: Semestr:**

**Žádost**

*(univerzální tiskopis)*

Žádám o

Odůvodnění:

………………………………… ……………………………………………… datum podpis účastníka

**Upozornění:** Žádost je třeba doručit přes podatelnu fakulty, pracoviště Centra celoživotního vzdělávání PdF MU nebo poštou na adresu Centra celoživotního vzdělávání.