

BAKALÁŘSKÉ STUDIUM
LOGOPEDIE

Jméno a příjmení

UČO

Kontaktní mobilní telefon
(nepovinná položka)

Datum podání žádosti

datum doručení e-mailu

Přihlašuji se ke zkoušce v termínu (křížkujte)

jaro (do 30. 3.)

podzim (do 30. 11.)

Křížkem vyznačte svoji účast u zkoušek:

Obhajoba bakalářské práce

Inkluzivní (speciální) pedagogika

Pedagogika a psychologie

Logopedie

Surdopedie

Vedoucí BP:

Jméno a příjmení

UČO

Přihlášku odešlete e-mailem z adresy uco@mail.muni.cz na adresu své studijní referentky. [Kontakty zde.](#)

[Termíny po podání přihlášky, naplnění archívu závěrečné práce a splnění všech podmínek pro účast u SZZ zde.](#)