***Žiadosť všeobecná – VZOR***

|  |  |
| --- | --- |
| **Meno a priezvisko študenta/študentky:** | **Akademický titul:** |
| **Korešpondenčná adresa** *(ulica, číslo, obec a PSČ)***:** |
| Študent/ka**Fakulty ošetrovateľstva a zdravotníckych odborných štúdií Slovenskej zdravotníckej univerzity v Bratislave**  | **Stupeň VŠ štúdia:** **□** bakalárske štúdium **□** magisterské štúdium**□** doktorandské štúdium  |
| **Forma štúdia: □** denná **□** externá  |
| **Študijný program:** | **Ročník:** |

 Vážená pani

 **prof. PhDr. Zuzana Slezáková, PhD., MPH**

 dekanka

 Fakulta ošetrovateľstva a zdravotníckych

 odborných štúdií

 Slovenská zdravotnícka univerzita

 Limbová 12

 833 03 Bratislava 37

**Vec: Žiadosť o ..................................................**

***Text žiadosti ....***

 S pozdravom

Dátum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Podpis študenta: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**Poznámka**: na obálku uviesť: adresát - P. T.

 dekanát

 Fakulta ošetrovateľstva a zdravotníckych odborných štúdií

 Slovenskej zdravotníckej univerzity v Bratislave

 Limbová 12

 833 03 Bratislava 37

 odosielateľ - Meno a priezvisko študenta

 Korešpondenčná adresa