



**HUSITSKÁ TEOLOGICKÁ
FAKULTA**
Univerzita Karlova

Jméno a příjmení	
Adresa	
Telefon	
E-mail	
Druh studia/ Studijní program	

Ž Á D O S T
o změnu vedoucího závěrečné práce

Odůvodnění změny:	
 <hr/>	
Vyjádření nového vedoucího práce:	
 <hr/>	
Datum:	Podpis pedagoga:
<hr/>	
Vyjádření původního vedoucího práce:	
 <hr/>	
Datum:	Podpis pedagoga:

Datum: _____ **Podpis studenta:** _____

Vyjádření odpovědné osoby:

Datum: _____ **Podpis:** _____