**Příjmení, jméno, titul:**

**Doktorský studijní program:**

**Forma studia:** prezenční – kombinovaná

**Ročník:**

**Adresa:**

**ŽÁDOST o evidenci uznané doby rodičovství**

Žádám o evidenci uznané doby rodičovství ve smyslu § 21 odst. 1 písm. f) zákona č. 111/1998 Sb.,   
o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů, z důvodu

* narození dítěte / převzetí dítěte do péče dne ………………..
* očekávání narození dítěte, předpokládaný termín porodu je stanoven ke dni ……………….

Tvrzené skutečnosti dokládám (zaškrtněte):

kopií rodného listu dítěte

kopií těhotenské průkazky (po narození dítěte nutno doložit kopii rodného listu dítěte)

kopií rozhodnutí orgánu o převzetí dítěte do péče

datum podpis studenta

**Vyjádření referentky Odd. pro vědeckou činnost 1. LF UK k oprávnění žádosti:**

údaje souhlasí – nesouhlasí

datum podpis referentky

**Rozhodnutí děkana:**