**Oznámení o zrušení studijního pobytu/pracovní stáže Erasmus+**

Jméno a příjmení

**Zdravotně sociální fakulta**

Fakultní koordinátor: Ing. Jana Ředinová

Zahraniční univerzita

Semestr zahraničního pobytu [ ]  zimní 20.... [ ]  letní 20....

**Odůvodnění:**

Jsem srozuměn/a s tím, že odstoupení od nominace na studijní pobyt Erasmus+ v akademickém roce 20..../20..... může mít vliv na mé další možnosti studia v zahraničí v rámci tohoto programu.

............................................. .............................................

Datum: Podpis studenta

**Vyjádření fakultního koordinátora:**

Za studenta bude nominován náhradník [ ]  ano, [ ]  ne. Údaje o náhradníkovi:

|  |  |
| --- | --- |
| Jméno a příjmení: |  |
| Datum narození: |  |
| Semestr  |  |
| Občanství: |  |
| E-mail: |  |
| Telefon: |  |
| Adresa trvalého bydliště: |  |

............................................. .............................................

Datum: Podpis koordinátora

**Vyjádření ÚZV JU:**

Nominace zrušena dne:

............................................. .............................................

Datum: Podpis koordinátora: