**ŽIADOSŤ**

Meno a priezvisko:

Adresa:

Program:

Stupeň:

Ročník:

Podpísaný študent žiadam o ....................................................................................................................

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

Dôvod žiadosti: .........................................................................................................................................

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

V ...................................... dňa ............................... .............................................................

 Podpis študenta

Vyjadrenie vedúceho Bezbariérového centra TUKE: