

Univerzita Komenského  
Rektorát – Archív UK  
Šafárikovo nám. 6  
P. O. BOX 440  
814 99 Bratislava 1

### Žiadosť o potvrdenie doby štúdia

Meno a priezvisko žiadateľa, titul: .....

Rodné priezvisko: .....

Dátum a miesto narodenia: .....

Trvalé bydlisko:

Ulica: .....

Mesto: ..... PSČ: .....

e-mailová adresa/telefonický kontakt: .....

Názov fakulty: .....

Rozpätie rokov štúdia: .....

Žiadam o vyhotovenie potvrdenia doby štúdia, ktoré potrebujem pre:

.....

Administratívny poplatok uhradím prostredníctvom<sup>1</sup>:

Internetbanking:

poštová poukážka:

.....  
vlastnoručný podpis žiadateľa

<sup>1</sup> spôsob úhrady poplatku označte krížikom