

Titul, meno a priezvisko:

Akad. rok 201...../201..... rok štúdia: stupeň štúdia: št. program:

Adresa žiadateľa: PSČ:

E-mail: Tel. č.:

Katedra filozofie a dejín filozofie
Univerzita Komenského v Bratislave
Filozofická fakulta
Šafárikovo námestie 6
814 99 Bratislava 1

Vec: Žiadosť o schválenie názvu záverečnej práce

Týmto žiadam o schválenie záverečnej **bakalárskej/diplomovej**¹ práce s názvom:

.....

Školiteľ/ školiteľka:

V Bratislave dňa:

Podpis študenta/študentky

Podpis školiteľa/školiteľky

Vyjadrenie Katedry filozofie a dejín filozofie:

Katedra uvedený názov práce **schvaľuje/ neschvaľuje**¹.

V Bratislave dňa:

Prof. Michal Chabada, PhD.
(vedúci katedry)

¹ Nehodiace sa prečiarknite