**Žádost o změnu vedoucího DIPLOMOVÉ PRÁCE**

**Studijní program Specializace ve zdravotnictví, obor Intenzivní péče**

Akademický rok:

Jméno studenta:

Název diplomové práce (čj):

Název diplomové práce (aj):

**Žádám tímto o změnu vedoucího mé diplomové práce.**

**Původní VEDOUCÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE**

Jméno a příjmení (včetně titulů):

Adresa pracoviště vedoucího práce:

Kontakt (e-mail):

**Vyslovuji souhlasné stanovisko se změnou.**

Datum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *Podpis původního vedoucího práce*

**NOVÝ VEDOUCÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE**

**Jméno a příjmení (včetně titulů), rok narození:**

**Adresa pracoviště vedoucího práce:**

**Kontakt (e-mail):**

**Vyslovuji souhlasné stanovisko se změnou:**

Datum: **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 ***Podpis nového vedoucího práce***

Datum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *Podpis studenta práce*

**Schvaluji / Neschvaluji**

Datum: **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 ***Podpis garanta oboru / vedoucího pro výuku***