

ŽÁDOST STUDENTA

*Jméno:	_____	*Ročník:	_____
*Adresa:	_____	*Obor:	_____
*PSČ:	_____	*ID Moggis:	_____
*Email:	_____	*Forma:	PS KS

* (všechny údaje jsou povinné - bez vyplnění nebude žádost evidována)

Zakřížkujte požadovanou žádost

ŽÁDÁM O SPLÁTKOVÝ KALENDÁŘ, ODKLAD PLATBY (Poplatek 500 Kč)

ŽÁDÁM O ZMĚNU VE SPLÁTKOVÉM KALENDÁŘI (Poplatek 100 Kč)

JINÁ ŽÁDOST _____

ODŮVODNĚNÍ ŽÁDOSTI

DATUM A MÍSTO _____

PODPIS _____