

Vysoká škola: **Univerzita Jana Evangelisty Purkyně v Ústí nad Labem**  
 Fakulta/Ústav: **Fakulta zdravotnických studií**  
 Studijní program - kód a název: **B0915P36010 Ergoterapie**  
 Délka/typ studia: **tříleté bakalářské studium**

## POTVRZENÍ O STUDIU

Jméno a příjmení .....

Místo narození ..... Kraj: .....

Datum narození ..... je v akademickém roce **2025/2026**

studentem ..... roku **prezenčního studia,**

a to od **1. 10. 2025** do **30. 9. 2026** (konec akadem. roku).

Toto potvrzení se vydává pro doložení doby studia.

V Ústí nad Labem dne .....  
 \_\_\_\_\_  
 razítko a podpis zástupce stud. odd.

Vysoká škola: **Univerzita Jana Evangelisty Purkyně v Ústí nad Labem**  
 Fakulta/Ústav: **Fakulta zdravotnických studií**  
 Studijní obor - kód a název: **B0915P36010 Ergoterapie**  
 Délka/typ studia: **tříleté bakalářské studium**

## POTVRZENÍ O STUDIU

Jméno a příjmení .....

Místo narození ..... Kraj: .....

Datum narození ..... je v akademickém roce **2025/2026**

studentem ..... roku **prezenčního studia,**

a to od **1. 10. 2025** do **30. 9. 2026** (konec akadem. roku).

Toto potvrzení se vydává pro doložení doby studia.

V Ústí nad Labem dne .....  
 \_\_\_\_\_  
 razítko a podpis zástupce stud. odd.

Vysoká škola: **Univerzita Jana Evangelisty Purkyně v Ústí nad Labem**  
 Fakulta/Ústav: **Fakulta zdravotnických studií**  
 Studijní obor – kód a název: **B0915P36010 Ergoterapie**  
 Délka/typ studia: **tříleté bakalářské studium**

## POTVRZENÍ O STUDIU

Jméno a příjmení: .....

Místo narození ..... Kraj: .....

Datum narození ..... je v akademickém roce **2025/2026**

studentem ..... roku **prezenčního studia,**

a to od **1. 10. 2025** do **30. 9. 2026** (konec akadem. roku).

Toto potvrzení se vydává pro doložení doby studia.

V Ústí nad Labem dne .....  
 \_\_\_\_\_  
 razítko a podpis zástupce stud. odd.

Vysoká škola: **Univerzita Jana Evangelisty Purkyně v Ústí nad Labem**  
 Fakulta/Ústav: **Fakulta zdravotnických studií**  
 Studijní obor – kód a název: **B0915P36010 Ergoterapie**  
 Délka/typ studia: **tříleté bakalářské studium**

## POTVRZENÍ O STUDIU

Jméno a příjmení: .....

Místo narození ..... Kraj: .....

Datum narození ..... je v akademickém roce **2025/2026**

studentem ..... roku **prezenčního studia,**

a to od **1. 10. 2025** do **30. 9. 2026** (konec akadem. roku).

Toto potvrzení se vydává pro doložení doby studia.

V Ústí nad Labem dne .....  
\_\_\_\_\_  
razítka a podpis zástupce stud. odd.