**ŽIADOSŤ O UZNANIE DOKLADU O VZDELANÍ pre akademické účely**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **VYPLNÍ Držiteľ dokladu o ukončenoM vzdelaní** | MENO ŽIDATEĽA: | | | | | | PRIEZVISKO ŽIADATEĽA: | | | | |
| Trvalý pobyt (ulica, číslo, PSČ, štát): | | | | | | | | | | |
| Kontaktná adresa: | | | | | | | | | | |
| Rodné priezvisko: | | | | | | | | | Tituly: | Štátna príslušnosť: |
| Telefón: | | | | | | | E-mail: | | | |
| Dátum narodenia: | Miesto narodenia: | | | | | | | | Štát: | |
| Pohlavie:  (nehodiace sa prečiarknite) | | žena muž | | | | | | | | |
| Predložené doklady na ekvivalenciu | | | | | | | | | | |
| Oficiálny názov vzdelávacej inštitúcie a adresa:  (v pôvodnom znení) | | | | | | | | | | |
| Názov dokladu o skončení: | | | | | | | | Priznaný titul: | | |
| Dĺžka štúdia  v rokoch | | | | Rok  skončenia  štúdia | | | | | | |
| Doklad vydaný (mesto, štát) | | | | | | | | | | |
| Miesto štúdia (mesto, štát) | | | | | | | | | | |
| Doklad bol vydaný v členskom štáte  (okrem Slovenskej republiky) | | | | | ÁNO NIE | | | | | |
| Svojím podpisom udeľujem súhlasso spracovaním osobných údajov v zmysle § 7 a § 9 Zákona č. 428/2002 Z. z. o ochrane osobných údajov a zároveň potvrdzujem, že všetky uvedené údaje sú pravdivé. | | | | | | | | | | | |
| Dátum: | | | | Podpis žiadateľa: | | | | | | | |