###### Č E S T N É P R O H L Á Š E N Í

|  |  |
| --- | --- |
| Jméno a příjmení uchazeče, titul: |  |
| Doručovací adresa, kontakty (telefon, e-mail): |  |
| Program CŽV, ke kterému se uchazeč hlásí: |  |
| Informace o akreditovaném studijním oboru, ve kterém uchazeč(ka) studuje: | VŠ a fakulta: |  |
| Studijní obor: |  |
| Ročník: |  | Celková délka studia v oboru: |  |

Prohlašuji na svou čest:

1. že jsem se podrobně seznámil(a) s podmínkami, za nichž je realizován souběh studia v programu CŽV se studiem v akreditovaném studijním oboru;
2. že jsem srozuměn(a) s tím, že osvědčení o absolvování výše uvedeného programu CŽV obdržím a příslušnou odbornou kvalifikaci získám pouze v případě, že řádně ukončím studium ve výše uvedeném akreditovaném studijním oboru a splním všechny předpoklady a požadavky programu CŽV;
3. že na sebe beru veškerá rizika včetně rizik ekonomických, která plynou z toho, že CŽV zahajuji před splněním všech předpokladů a požadavků pro přijetí do programu CŽV;
4. že pokud nesplním všechny předpoklady a požadavky programu CŽV, nebudu požadovat od PdF UP vrácení žádného poplatku za absolvování programu CŽV, přestože mi nebude vydáno příslušné osvědčení a absolvováním programu CŽV za těchto podmínek se moje kvalifikace nezmění.

V . . . . . dne . . . . .

. . . . . . . . .

vlastnoruční podpis