**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Fakulta zdravotníctva KU v Ružomberku

Nám. A. Hlinku 48

študijné oddelenie

034 01 Ružomberok

**Žiadosť o potvrdenie tlačiva E 402**

Dolupodpísaný/-á ................................................................ , študent/tka ........... ročníka študijného programu ........................................................

Vás žiadam o potvrdenie tlačiva E 402.

Za kladné vybavenie žiadosti vopred ďakujem a ostávam s pozdravom

V Ružomberku, dňa

Príloha: doklad o zaplatení poplatku