

Vzdání se práva podat odvolání

Já, _____, narozená/ý dne _____,
trvale bytem: _____
s adresou pro doručování: _____
se vzdávám práva podat odvolání proti rozhodnutí č. j.: _____
ze dne: _____, ve věci: _____.

V Praze dne _____

podpis studenta