

ČESKÁ REPUBLIKA  
**UNIVERZITA KARLOVA**

JÁ, REKTOR UNIVERZITY KARLOVY,

A DĚKAN FAKULTY .....

ZARUČUJEME SPOLEČNĚ KAŽDÉMU, KDO TENTO DIPLOM BUDE ČÍST,

JEHO PLATNOST A SPRÁVNOST JEHO OBSAHU

....(JMÉNO A PŘÍJMENÍ)....

NAROZENÝ/Á DNE ....., .... (NÁZEV ZEMĚ)....

ABSOLVOVAL/A (S VYZNAMENÁNÍM)<sup>1</sup> VYSOKOŠKOLSKÉ STUDIUM V BAKALÁŘSKÉM  
STUDIJNÍM PROGRAMU

.....

STUDIJNÍ OBOR

.....

PODLE ZÁKONA Č. 111/1998 SB. SE JMENOVANÉ/MU UDĚLUJE AKADEMICKÝ TITUL

**BAKALÁŘ**

S OPRÁVNĚNÍM POUŽÍVAT TENTO TITUL VE ZKRATCE "Bc." UVÁDĚNÉ PŘED JMÉNEM

NA DŮKAZ TOHO VYDÁVÁME TENTO DIPLOM

(STUDIJNÍ PROGRAM JE USKUTEČŇOVÁN VE SPOLUPRÁCI S ....NÁZEV PRÁVNICKÉ OSOBY....)<sup>2</sup>

(SPOLUPRACUJÍCÍ ZAHRANIČNÍ VYSOKÉ ŠKOLY ZAJIŠŤUJÍCÍ STUDIUM JSOU UVEDENY  
V DODATKU K DIPLOMU)<sup>3</sup>

REKTOR

PROMOTOR

DĚKAN

DATUM

ČÍSLO DIPLOMU

---

<sup>1</sup> Uvádí se, pokud absolvent ukončil studia s vyznamenáním.

<sup>2</sup> Uvádí se v případě společné akreditace UK s další právnickou osobou.

<sup>3</sup> Uvádí se v případě společné akreditace UK se zahraniční vysokou školou.