

Název publikace:			EP ano ne*
Jméno, příjmení a titul autora:			
Datum narození:			
Trvalé bydliště (PSC):			
Autor mimo UP – zdravotní pojišťovna, místo narození, státní příslušnost:			
Platba AH (pokladna / složenska / č. účtu /.....)*			
Fakulta:	katedra:	telefon, e-mail, mobil:	
Číslo nákladového střediska za účelem přeúčtování tržeb z prodeje:			
Publikace určena pro formu studia a studijní program (obor):			
Formát: A4 A5 B5 jiný*	Pořadí vydání 1., 2., 3. ... *	Počet obrazových příloh:	
Počet stran rukopisu:	Dotisk * rok 1. vydání:	U dalších vydání přepracování v %:	
1. Tisk z předlohy typograficky zpracované autorem		ANO	NE*
2. Požadavek na typografické zpracování ve VUP		ANO	NE*
Rok vydání:	Náklad: tisk:.....ks	Požad. termín zhotovení:	
	CD, DVD, MC:.....ks	Návrh honoráře / odměny* za 1 AA:	
Prodejná / neprodejná * publikace.		Délka trvání licenční smlouvy**:	
(od potvrzení objednavatele)			
Odborný redaktor: Výkonný redaktor:.....			
Oponenti: odborný (není zaměstnancem UP)			
odborný:			
metodik DiV:			
Schválení předsedy EK fakulty (datum, podpis):			
Publikace bude hrazena:	zdroj	SPP prvek	Distribuce
1. z provozních prostředků fakulty *	.....	.....	prodejna:
2. z grantových prostředků – grant č. *.	.....	.....	zákazník:
3. z jiného zdroje *	.....	.....
Vyplňuje VUP			
Kalkulace: příprava k tisku:	.....	Kč	
výroba publikace:	.....	Kč	
počet AA:	AH:	Kč	
C E L K E M:	.....	Kč	
Potvrzení objednatele (datum, podpis):			
Schválení předsedy EK UP (datum, podpis):			

* Zakroužkujte zvolenou variantu – škrtněte, co se nehodí – doplňte požadovaný údaj.

** Vyplňuje se jen v případě, že se nejedná o zaměstnanecké dílo.

SO – opora pro distanční studium. Prosíme o čitelné vyplnění.