

Číslo smlouvy:
(Doplň koordinátor praxí)

Č.j.: / / prx
(Doplň koordinátor praxí)

A: Identifikační údaje

(Vyplňuje studující)

Jméno studující(ho):

Ročník:

Studijní skupina v rámci metodického semináře k praxím:

Školní rok: /

Typ praxe:

B: Informace o pracovišti, v němž se má praxe uskutečnit:

(Vyplňuje studující)

Název pracoviště:

.....
.....

Přesná adresa pracoviště:

Ulice:

Město:

PSČ:

Jméno statutárního zástupce

(člověka, který bude podepisovat smlouvu, ředitel/ka, vedoucí, ...)

Jméno koord. praxí na pracovišti:

Jméno učitele praxe na pracovišti:

Telefon na pracoviště:

Elektronická pošta - e-mail:

Webové stránky pracoviště:

Podpis studující(ho):