

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):** .....