Potvrzení o absolvování Odborné praxe v ………………………………….. semestru.

Doplňující studium speciální pedagogiky pro středoškolské pedagogické pracovníky CCV\_DPSS

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Jméno a příjmení studenta:** | **Roč.:** | **Aprob.:** |
| **Praxe je konána za semestr a rok:** | **Kód předmětu:** SPc301 | |
| **Typ školy:**  **Kvalifikace provázejícího pedagoga:** | | |

**Datum:……………………… Podpis a razítko zařízení:**

**Poznámky:**