



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:**