

Příloha č. 1

SOUHLAS S UMÍSTĚNÍM STUDENTA NA TRENÉRSKO - METODICKOU PRAXI

POSKYTOVATEL

.....

se sídlem:
IČ:
zapsaná v
zastoupená:
kontaktní osoba:, e-mail:,
tel.č.:
(dále jen „Poskytovatel“)

STUDENT

Jméno a příjmení:
datum narození:
trvale bytem:
UČO:
Obor: Učitelství tělesné výchovy – směr Kondiční trenér
(dále jen „Student“)
Masarykova univerzita
se sídlem: Žerotínovo nám. 9, 601 77 Brno, IČ: 00 216 224
Fakulta sportovních studií
adresa: Univerzitní kampus Bohunice, Kamenice 5, 625 00 Brno

kontaktní osoba: PaedDr. Josef Michálek, CSc., e-mail:michalek@fsps.muni.cz, tel: 608 970 990,
5494 93 947

Poskytovatel souhlasí s umístěním Studenta na trenérsko-metodickou praxi u Poskytovatele
Praxe bude realizována na adrese:
Období realizace praxe bude od do..... podle podmínek
stanovených ve Smlouvě o zajištění spolupráce při realizace odborné praxi studentů FSpS MU mezi
Masarykovou univerzitou a Poskytovatelem.

V Brně dne:

osoba oprávněná jednat jménem Poskytovatele
podpis a razítko organizace

Garant