



MASARYKOVA UNIVERZITA
FAKULTA SOCIÁLNÍCH STUDIÍ
KATEDRA PSYCHOLOGIE

Potvrzení o absolvování praxe

Příjmení a jméno studenta:

UČO:

Studijní obor:

Kód předmětu:

Sídlo poskytovatele:

příp. adresa pracoviště, na kterém probíhala praxe:

Praxe se uskutečnila ve dnech:

Stručná charakteristika pracovní činnosti studenta v průběhu praxe:

Jméno a příjmení mentora:

Kontakt na mentora (mail, telefon):

Podpis mentora:

Podpis studenta:

