



MASARYKOVA UNIVERZITA  
**FAKULTA SOCIÁLNÍCH STUDÍÍ**  
KATEDRA PSYCHOLOGIE

**Potvrzení o absolvování praxe  
v rámci brigády či pracovně právního vztahu**

**Příjmení a jméno studenta/-ky:**

**UČO:**

**Studijní obor:**

**Kód předmětu:**

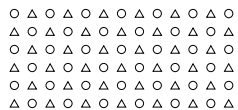
**Sídlo organizace, ve které student/-ka vykonával/-a činnost uznatelnou jako praxi:**

**příp. adresa pracoviště, na kterém činnost probíhala:**

**Doba trvání brigády či pracovně právního vztahu mezi studentem / studentkou a uvedenou organizací:**  
**Od: DD.MM.RR**  
**Do: DD.MM.RR**  
**V dosavadním rozsahu: X hodin, z čehož Y hodin odpovídá svou náplní požadavkům praxe.**

**Charakteristika pracovní činnosti odpovídající požadavkům praxe:**





**Jméno a příjmení osoby zastupující organizaci:**

**Kontakt (e-mail, telefon):**

**Prohlášení:** Svým podpisem stvrzuji úplnost a pravdivost údajů o rozsahu a charakteristice pracovní činnosti výše uvedeného studenta/-ky v organizaci, kterou pro tento účel zastupuji.

**Datum:**

**Podpis:**

**Prohlášení studenta/-ky:** Svým podpisem stvrzuji úplnost a pravdivost údajů o rozsahu a charakteristice své pracovní činnosti ve výše uvedené organizaci.

**Datum:**

**Podpis:**

