Potvrzení o absolvování individuální pedagogické praxe

Kód a název předmětu:

Jméno a příjmení studenta, UČO:

Název školy/zařízení/instituce:

Adresa školy/zařízení/instituce:

Místo výkonu praxe (pokud je odlišné od adresy školy/zařízení/instituce):

Kontaktní osoba vedoucí praxi studenta:

Cvičný učitel (pokud je shodný s Kontaktní osobou vedoucí praxi studenta nevyplňujte):

Počet absolvovaných hodin:

Datum:

Podpis a razítko instituce: