

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:

Masarykova univerzita | Pedagogická fakulta | Katedra fyziky, chemie a odborného vzdělávání

Kontaktní osoba pro předměty Individuálních praxí (FC8024, FC8025, FC8026, FC8027) na KFCHO PdF MU:

PhDr. Jan Válek, Ph.D.

Poříčí 623/7, 603 00 Brno, Česká republika

T: +420 549 49 8327, E: valem@ped.muni.cz, www.ped.muni.cz

Bankovní spojení: KB Brno-město, ČÚ: 85636621/0100, IČ: 00216224, DIČ: CZ00216224