

## PROTOKOL O PŘIJETÍ STUDENTA NA ODBORNOU PRAXI

### PROTOCOL ON ACCEPTING A STUDENT FOR AN INTERNSHIP

#### STUDENT

JMÉNO, PŘÍJMENÍ / *FIRST NAME, SURNAME*: .....

UČO: .....

STUDIJNÍ PROGRAM / *STUDY PROGRAMME*: .....

TELEFONNÍ ČÍSLO NA STUDENTA / *STUDENT'S TEL. NUMBER*: .....

#### ORGANIZACE / *ORGANISATION*

NÁZEV / *NAME*: .....

IČO / *COMPANY ID*: .....

SE SÍDLEM / *REG. ADDRESS*: .....

.....

#### GARANT ZA ORGANIZACI / *ORGANISATION GUARANTOR*

JMÉNO A TITUL / *NAME AND DEGREE*: .....

TEL. ČÍSLO A E-MAIL / *TEL. NUMBER AND E-MAIL*: .....

NÁZEV PRACOVNÍ POZICE / *JOB TITLE*: .....

ABSOLVENT VŠ (NÁZEV VŠ) / *GRADUATED FROM (NAME OF UNIVERSITY)*: .....

ROK ABSOLVOVÁNÍ VŠ STUDIA A OBOR / *YEAR OF UNIVERSITY GRADUATION AND SPECIALISATION*: .....

.....

#### PODMÍNKY PRAXE / *INTERNSHIP CONDITIONS*

PRAXE BUDE PROBÍHAT V TOMTO TERMÍNU / *THE INTERNSHIP WILL RUN BETWEEN DATES*:

OD / *FROM*: ..... DO / *UNTIL*: .....

V MINIMÁLNÍM ROZSAHU 400 HODIN. / *IN THE MINIMUM EXTENT OF 400 HOURS.*

ADRESA PRACOVIŠTĚ / *WORKSITE ADDRESS*: .....

NÁZEV PRACOVNÍ POZICE / *JOB TITLE*: .....

CELKOVÝ POČET HODIN TÝDNĚ V KANCELÁŘI + HOME OFFICE / *NUMBER OF HOURS IN THE OFFICE + HOME OFFICE PER WEEK* .....

DO TABULKY UVEĎTE DNY A ČASY, KDY BUDETE PRAVIDELNĚ K ZASTIŽENÍ V KANCELÁŘI (**MIN. 50 % Z CELKOVÉ TÝDENNÍ PRACOVNÍ DOBY**). / SPECIFY THE DAYS AND HOURS THAT YOU CAN BE RELIABLY CHECKED AT THE WORKSITE (**MIN. 50 % OF YOUR TOTAL WEEKLY WORKING HOURS**):

	OD/FROM:	DO/TO:
PO/MON		
ÚT/TUE		
ST/WED		
ČT/THUR		
PÁ/FRI		

**STUDENT SE ZAVAZUJE**, že bude vyvíjet maximální snahu o naplnění cílů odborné praxe. Je si vědom své povinnosti respektovat příkazy garanta za organizaci a vedoucích pracovníků organizace. Zdrží se jakékoliv činnosti, která by mohla poškodit dobré jméno fakulty nebo organizace. Pokud se během praxe dostane do kontaktu s důvěrnými informacemi, je povinen zachovávat mlčenlivost. Porušení této povinnosti bude považováno za závažné porušení studijních povinností a bude řešeno v souladu s příslušnými předpisy. /

*STUDENT AGREES to make effort to meet the objectives of professional internship. The student must respect the instructions of the Organisation Guarantor and managers of the Organisation. The student will refrain from any activities that might damage the Organisation's or Faculty's good name. In case the student comes into a contact with any confidential information, s/he must maintain confidentiality. Failure to comply with this condition will be deemed serious infringement of his/her study responsibilities and will be resolved in accordance with the pertinent regulations.*

**ORGANIZACE SE ZAVAZUJE**, že ponese zodpovědnost za připravenost pro provedení praxe studenta v daném období, za stanovení garanta po celou dobu stáže, za přiřazení studenta do jednotlivých projektů organizace, za stanovení hranice mezi obchodním tajemstvím a zveřejnitelným zobecněním pro akademické využití praxe. Organizace dále seznámí studenta se všemi relevantními předpisy (např. PO a BOZP) a zavazuje se poskytnout součinnost při vyplňování a potvrzování dokumentů k praxi. Organizace v případě potřeby umožní zástupcům fakulty provedení kontroly studenta v místě výkonu praxe. /

*THE ORGANISATION AGREES to bear responsibility of the readiness to accept the student for an internship in the given period, assigning a guarantor for the whole internship, for assigning student to organisation's projects, determining the limits between business secret and disclosable generalisation for academic purposes of the internship. The Organisation shall acquaint the student with any relevant regulations (e. g. Fire Safety and Occupational Safety and Health) and provide liaison with filling and confirming internship documents. If needed, the Organisation will allow Faculty representative to check up on the student in the place of the internship.*

V / IN ..... DNE / ON .....

V / IN ..... DNE / ON .....

.....

.....

PODPIS ZA ORGANIZACI  
SIGNED ON BEHALF OF THE ORGANISATION

PODPIS STUDENTA  
STUDENT'S SIGNATURE