

SOUHLAS S UMÍSTĚNÍM STUDENTA NA PRAXI

POSKYTOVATEL

.....
se sídlem:
IČ:
zapsaná v
zastoupená:
kontaktní osoba (školitel/cvičný učitel):
e-mail:,
tel. č.:
(dále jen „**Poskytovatel**“)

STUDENT

Jméno a příjmení:
datum narození:
trvale bytem:
UČO:
Obor: (název oboru)
(dále jen „**Student**“)

Masarykova univerzita
se sídlem: Žerotínovo nám. 9, 601 77 Brno, IČ: 00 216 224
Fakulta sportovních studií
adresa: Univerzitní kampus Bohunice, Kamenice 5, 625 00 Brno

kontaktní osoba: (**garant**), e-mail:, tel:

Poskytovatel souhlasí s umístěním Studenta na praxi (**název praxe**)
u Poskytovatele.

Praxe bude realizována na adrese:

Období praxe bude od do..... podle podmínek stanovených
ve Smlouvě o zajištění spolupráce při realizaci odborné praxe studentů FSpS MU uzavřené mezi
Masarykovou univerzitou a Poskytovatelem dne (**datum uzavření smlouvy**)

Poskytovatel se zavazuje k součinnosti směřující k dosažení cíle praxe. V rámci svých možností a vnitřních pravidel fungování umožní studentovi konzultovat s pracovníky organizace a poznat činnosti, které poskytovatel zajišťuje.

Student se zavazuje, že vyvine maximální snahu o naplnění cílů odborné praxe. Je si vědom své povinnosti respektovat příkazy školitele a vedoucích pracovníků Poskytovatele. Zdrží se jakékoliv činnosti, která by mohla poškodit dobré jméno Poskytovatele. Pokud se během praxe dostane do kontaktu s důvěrnými informacemi, je povinen zachovávat mlčenlivost. Porušením této povinnosti se vystavuje nebezpečí vyloučení ze studia. Student se seznámí s předpisy v oblasti bezpečnosti práce, hygienickými, protipožárními a jinými předpisy pracoviště, kterými se bude v době praxe řídit. Student bude užívat vhodný pracovní oděv a obuv v souladu s požadavky daného pracoviště, který si zajistí samostatně.

V Brně dne:

osoba oprávněná jednat jménem Poskytovatele
podpis a razítko organizace

Garant praxe

student