**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: …Management sportu

(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: Mgr. Milena Strachová, Ph.D., e-mail: strachova@fsps.muni.cz, tel: +420 608 764 873

Poskytovatel souhlasí s umístěním Studenta na Odbornou praxi (MAN) u Poskytovatele.

Praxe bude realizována na adrese: …………………………………………………………………...

Období praxe bude od 23.9. 2019… do…15.12.2019, podle podmínek stanovených ve Smlouvě o zajištění spolupráce při realizaci odborné praxe studentů FSpS MU uzavřené mezi Masarykovou univerzitou a Poskytovatelem dne ……...

**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 Garant praxe** (M. Strachová)

podpis a razítko organizace

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**student**