**Potvrzení o absolvování praxe**

Jméno studenta: UČO:

Kód a název předmětu: bp1171 – Fyzioterapie II

Místo konání praxe:

Jméno školitele/provázejícího učitele Poskytovatele:

Termín konání praxe:

**Závěr:**

**DOPORUČUJI / NEDOPORUČUJI** udělit zápočet z předmětu Fyzioterapie II

………………… ……………………………………………..

datum podpis / razítko

 školitele/provázejícího učitele