

## 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