



MASARYKOVA
UNIVERZITA



PEDAGOGICKÁ FAKULTA
Masarykovy univerzity

POTVRZENÍ O ABSOLVOVÁNÍ ODBORNÉ PRAXE STUDENTA/TKY

Student/ka:

Jméno a příjmení:	UČO:	Obor:
-------------------	------	-------

Poskytovatel odborné praxe:

Stručná charakteristika činnosti studenta v průběhu odborné praxe:

Celkové hodnocení studenta (zejména pracovní aktivita a iniciativa, samostatnost při plnění úkolů, organizační a komunikační schopnosti, odborné znalosti a předpoklady apod.):

Potvrzeno dne:

Razítko a podpis: