

**Potvrzení o absolvování oborové praxe pro studenty/studentky
Katedry hudební výchovy Pedagogické fakulty MU v Brně**

Jméno a příjmení studenta/studentky: _____

UČO _____ OBOR: _____

Místo konání praxe – název a adresa školy:

Jméno školícího pedagoga:

Rozpis hodin, kde proběh násled (ročník; kolik hodin - 1 vyučovací hodina či dvouhodinová
výuka; stručný zápis probrané látky - viz zápis z třídní knihy):

Razítko školy

Podpis školícího pedagoga

V _____ dne _____