

POTVRZENÍ O ABSOLVOVÁNÍ ODBORNÉ PRAXE STUDENTA

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, podpis: