

NÁVRH NA KONÁNÍ ODBORNÉ PRAXE

Žák/žákyně:

Jméno a příjmení:

Datum narození: Třída:

Bydliště žáka:

Ulice a číslo popisné (popřípadě i orientační):

.....

Město: PSČ:

Praxe:

Praxe bude probíhat v termínu od do

Praxi bych mohl/a konat v:

Název/jméno a právní forma instituce:

.....

.....

Sídlo instituce:

Ulice a číslo popisné (popřípadě i orientační):

.....

Město: PSČ:

IČO: Kontakt (tel., email):

.....

Praxi mám předběžně domluvenou s (jméno pracovníka):

.....

Místo výkonu praxe:

Ulice a číslo popisné (popřípadě i orientační):

.....

Město: PSČ:

Předpokládaná činnost po dobu konání praxe:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Datum:

Podpis žáka/žákyně: