

INFORMACE O ZAJIŠTĚNÍ ODBORNÉ PRAXE

Žák/žákyně: třída

školní rok: 2020/2021

Název a adresa zařízení:

.....

.....

Zastoupena:

IČ organizace:

Zodpovědná osoba: funkce:

Kontakty: tel. e-mail:

Kontaktní osoba (instruktor): funkce:

Náplň práce žáka:

Termín praxe:

V dne

Souhlas a podpis rodičů: Podpis žáka