

PŘEHLED O VYKONÁVÁNÍ PRAXE (CR)

Žák/yně

Příjmení a jméno:

Ročník:.....

Organizace

Název:

Sídlo:

Odpovědná osoba za praxi:..... Telefon:.....

Pracovní zařazení žáka:

Období oddo

Žák/yně odpracoval/a plný počet dnů: ano – ne

Nepřítomnost (ve dnech):.....

Důvod nepřítomnosti:

Oddělení, kde žák/yně pracoval/a:

Vykonávaná práce během praxe:

.....

.....

.....

Celkové hodnocení žáka/yně odpovědným pracovníkem:

.....

.....

.....

Datum:

Organizace (razítko + podpis odpovědného pracovníka):