**SOUHLAS S VEDENÍM STUDENTA NA PRAXI**

Vážení kolegové,

děkujeme za Váš předběžný souhlas s praxí našeho studenta ve Vaší organizaci. Prosíme o vyplnění údajů, které budou podkladem pro přílohy č. 2 k již existující rámcové smlouvě. Děkujeme za spolupráci.

|  |  |
| --- | --- |
| **STUDENT** | |
| **Jméno a příjmení, UČO** |  |
| **Studijní program, ročník, forma studia** |  |
| **Kód a název předmětu praxe:** |  |
| **Termín konání praxe:** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **ORGANIZACE (údaje potřebné k vyplnění smlouvy)** | |
| **Název:** |  |
| **Praxe bude realizována na adrese:** |  |
| **Podrobnější specifikace pracovního místa:** |  |
| **Kontaktní osoba/školitel (odpovědný za výkon odb. praxe): jméno, příjmení,  e-mail, telefon** |  |
| **datum a podpis školitele** |  |