

Žádost studenta o vykonání souvislé pedagogické praxe

OSOBNÍ ÚDAJE STUDENTA

Jméno a příjmení:
Obor:
ID:

Údaje o škole, ve které bude praxe probíhat

Název:
Ulice:
Město:
PSC:

Údaje o učiteli, který je pověřen vedením praxe (adresa bydliště)

Jméno, příjmení, titul:
Ulice:
Město:
PSC:
Předmět: Souhlas učitele
podpis

Souhlas příslušného didaktika PdF UHK s konáním souvislé praxe

Jméno příjmení:
Pracoviště:
Předpokládaný rozsah hodin
Datum a podpis: