|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Potvrzení o délce pedagogické praxe**  Ředitelství školy ……………………………………………………………………………………………  potvrzuje pro účely studia na PdF UHK v rámci DVPP – Studium pro výchovné poradce,  že **délka pedagogické praxe** pedagogického pracovníka  …………………………………………………………………………………………………………………..  Titul, jméno, příjmení, datum narození  **je alespoň dva roky.**   |  |  | | --- | --- | |  |  | | Datum: …………………………………………….  Vystavil/a: ………………………………………………………………………………………………….. |  |   Titul, jméno, příjmení, funkce  Podpis a razítko školy: ……………………………………………………………………………………. |