

PŘEHLED DOCHÁZKY

→ vyplňuje pověřený pracovník organizace

Příjmení a jméno žáka

třída

Organizace poskytující praxi

Pověřený pracovník

DATUM	PŘÍTOMNOST, PRACOVNÍ DOBA	PODPIS

DATUM	PŘÍTOMNOST, PRACOVNÍ DOBA	PODPIS

HODNOCENÍ ODBORNÉ PRAXE

→ vyplňuje pověřený pracovník organizace

1. Dodržování pracovní doby
2. Aktivita, pracovní kázeň, dodržování zásad BOZP
3. Chování žáka ke spolupracovníkům a nadřízeným
4. Pracovní výsledky a kvalita práce žáka
5. Další sdělení škol
6. Potvrzuji, že výše uvedený žák bude souvislou praxi na tomto pracovišti vykonávat i v podzimním termínu ve dnech 9.–20. září 2024 (10 pracovních dnů).

Souhlasím

Nesouhlasím

.....
datum vystavení.....
podpis a razítko