**Žádost a souhlas s vykonáním Odborné praxe**

**Jméno a příjmení studenta:**

Ročník: Obor:

**Firma:**

**Adresa:**

**Vedoucí zaměstnanec – přímý nadřízený (jméno a pozice):**

Předpokládaná náplň a činnosti vykonávané v rámci odborné praxe:

Předpokládaný časový rozvrh praxe:

Souhlas statutárního zástupce firmy s přijetím studenta k vykonání odborné praxe:

Jméno: Podpis:

Datum:

Souhlasím/nesouhlasím s vykonáním odborné praxe ve výše uvedené firmě za výše uvedených podmínek..

Jméno garanta oboru: Podpis:

Datum: