**Dohoda o cílech odborné praxe**

|  |  |
| --- | --- |
| **Student / studentka VOŠ** (jméno a příjmení, st. skupina)**Vzdělávací program** |  |
| **Pracoviště** (název a adresa)Termín odborné praxeMísto výkonu praxeVedoucí praxe na pracovišti (jméno a příjmení)Kontaktní telefonE-mail |  |
| **Učitel praxe VOŠ** (jméno a příjmení)Kontaktní telefon E-mail  |  |
| **Cíle odborné praxe pro pracovní pozici**  |

|  |  |
| --- | --- |
| Místo, datum |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| vedoucí odbor. praxe (pracoviště) | učitel praxe (VOŠ) | student / studentka(VOŠ) |

Pozn.: Podpisy