Odborná praxe

Školní rok: ……..

Třída:

Termín odborné praxe: ……..

Přehled pracovních činností

Jméno, příjmení: _____

Pracoviště: _____

Datum	Popis činnosti

Potvrzení zaměstnavatele:

Razítko: _____ Podpis: _____