

POTVRZENÍ O VYKONANÉ PRAXI

Student,

Jméno

Ulice a číslo domu

Příjmení

Obec a PSČ

Datum narození

Země

Akademie práva a právní vědy z.ú., vykonával(a) odbornou praxi v naší organizaci

v termínu:

Absence v průběhu praxe:

Případné sdělení škole:

.....

.....

Datum:

.....

Razítko a podpis za organizaci

Zpráva o vykonané praxi

(student stručně popíše náplň praxe a činnosti vykonávané v jejím průběhu):

Obec a datum

Podpis studenta