



PEDAGOGICKÁ FAKULTA  
Centrum celoživotního vzdělávání  
Univerzita Karlova

## Potvrzení o účasti v programu celoživotního vzdělávání

(podle zákona č. 111/1998Sb., o vysokých školách, ve znění pozdějších předpisů)

Typ programu CŽV .....

Název programu CŽV .....

Akademický rok 20...../20.....

Ročník .....

Jméno a příjmení .....

Datum narození .....

Kontaktní adresa .....

V Praze .....

.....  
razítko a podpis organizace

Upozornění: Toto potvrzení se vydává na žádost účastníka kurzu CŽV.



PEDAGOGICKÁ FAKULTA  
Centrum celoživotního vzdělávání  
Univerzita Karlova

## Potvrzení o účasti v programu celoživotního vzdělávání

(podle zákona č. 111/1998Sb., o vysokých školách, ve znění pozdějších předpisů)

Typ programu CŽV .....

Název programu CŽV .....

Akademický rok 20...../20.....

Ročník .....

Jméno a příjmení .....

Datum narození .....

Kontaktní adresa .....

V Praze .....

.....  
razítko a podpis organizace

Upozornění: Toto potvrzení se vydává na žádost účastníka kurzu CŽV.