**Potvrzení o absolvování praxe**

Jméno a příjmení účastníka studia CŽV (studenta):

Program celoživotního vzdělávání: Učitelství pro 2. stupeň základní školy a střední školu

Název praxe:

Vyučující praxe na PedF UK:

Název školy/zařízení:

Učitel/vedoucí/mentor praxe:

**Potvrzujeme, že výše uvedený student absolvoval v naší škole/zařízení pedagogickou praxi v celkovém rozsahu …………. hodin, z toho ………. hodin přímé činnosti s žáky.**

Datum:

……………………………………………………………………..

razítko organizace a podpis učitele/mentora/vedoucího praxe