

ŽÁDOST

o uznání odborné praxe nebo její části do vzdělávání absolvovaného v rámci studijního programu 53-41-M/03 Praktická sestra podle § 3 odst. 7 vyhlášky 39/2005 Sb., v platném znění

Žádám o uznání odborné praxe absolvované v programu 53-41-M/03 Praktická sestra:

Jméno, příjmení Třída:

Datum a místo narození

Školní rok

Adresa trvalého bydliště.....

Potvrzujeme, že výše jmenovaný(á) pracuje v naší organizaci:

Firma

Název organizace:

Sídlo.....

Oddělení

Zastávaná funkce

a vykonává činnosti související s poskytováním ošetrovatelské péče.

Zaměstnán(a) od.....do.....počet hodin:

Datum

.....
Jméno a funkce odpovědné osoby

.....
podpis odpovědné osoby

Vyjádření vedení školy:

Odborná praxe uznána v rozsahuhodin, doplnitodborné praxe.

Datum:

.....
podpis zástupce ředitelky pro odborné vzdělávání