

Žádost o umožnění odborné praxe v KKN a.s. - studující SZŠ, VOŠZ, VŠ*

Vyplní žadatel:

| | | |
|---|---------|-----|
| Jméno, příjmení: | | |
| Datum narození: | | |
| Bydliště: | | |
| Mobilní telefon: | E-mail: | |
| Název školy: | | |
| Adresa školy: | | |
| IČO: | DIČ: | |
| Jméno a funkce statutárního zástupce: | | |
| Obor studia: | Ročník: | |
| Pracoviště v KKN: | | |
| Druh odborné praxe: | | |
| Termín odborné praxe: | Od: | Do: |
| Vedoucí pracovník, s nímž byla praxe domluvena: | | |
| Telefon: | E-mail: | |
| Poznámka: | | |
| Žádost podána dne: | | |

Vyjádření vedoucího pracovníka a stanovení školitele:

S umožněním odborné praxe **SOUHLASÍM / NESOUHLASÍM***

Datum:

Podpis a razítko:

Stanovený školitel:

Personální oddělení:

| | |
|-----------------|--|
| Datum a podpis: | Renáta Mazelová tel.: +420 354 225 018 mobil: +420 723 936 433 e-mail: renata.mazelova@kkn.cz |
|-----------------|--|

* nehodící se škrtněte