



Název a sídlo firmy

XXXXX (název projektu), registrační číslo projektu XXXXX

# OSVĚDČENÍ

## O ABSOLVOVÁNÍ ODBORNÉ PRAXE

Jméno a příjmení:

Datum narození:

absolvoval(a)

v době od

do

odbornou praxi

na pracovní pozici:

V..... dne .....

.....  
odpovědná osoba