



EVROPSKÁ UNIE  
Evropský sociální fond  
Operační program Zaměstnanost  
Iniciativa na podporu zaměstnanosti mladých lidí



Úřad práce ČR

INICIATIVA na podporu mladých uchazečů o zaměstnání  
CZ.03.1.49/0.0/0.0/19\_136/0015714

# 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