



příloha č.5 dohody č.:		<b>SMA-MN-13/2023</b>			POVEZ II (CZ.03.1.52/0.0/0.0/15_021/0000 053)		Vzdělávací zařízení:	x
<b>Plán výuky</b>							Jména lektorů:	x
Zaměstnavatel:		MMN, a.s.			IČO:	05421888		
Název vzdělávací aktivity:		<b>ČESKÝ JAZYK PRO ZDRAVOTNÍKY Z UKRAJINY</b>			skupina		Místo výuky:	x
PČ	Datum	Počet vyučovacích hodin	Od - do	probíraná témata				
1	x	x	x	xxx				
2	x	x	x	xxx				
3	x	x	x	xxx				
4	x	x	x	xxx				
5	x	x	x	xxx				
6	x	x	x	xxx				
7	x	x	x	xxx				
8	x	x	x	xxx				
9	x	x	x	xxx				

PČ	Datum	Počet vyučovacích hodin	Od - do	probíraná témata
10	x	x	x	xxx
11	x	x	x	xxx
12	x	x	x	xxx
13	x	x	x	xxx
14	x	x	x	xxx
15	x	x	x	xxx
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

PČ	Datum	Počet vyučovacích hodin	Od - do	probíraná témata
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				

Vyplňte pouze bílá pole

Datum:	x	jméno, příjmení, funkce a podpis oprávněné osoby		x
Vyřizuje:	x			
Číslo telefonu:	x			
Email:	x	x	x	