



Spolufinancováno  
Evropskou unií



Příloha č. 3 Plánu realizace odborné  
praxe  
Příloha č. 4 Směrnice GŘ č. 17/2015

Název a sídlo firmy

---

Záruky pro mladé, registrační číslo projektu CZ.03.01.01/00/22\_028/0001308

# OSVĚDČENÍ

## O ABSOLVOVÁNÍ ODBORNÉ PRAXE

Jméno a příjmení:

Datum narození:

absolvoval(a)

v době od

do

odbornou praxi

na pracovní pozici:

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

.....  
Jméno, příjmení, funkce a podpis  
oprávněné osoby