



EVROPSKÁ UNIE
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



Název a sídlo firmy

Záruky pro mladé, registrační číslo projektu CZ.03.01.01/00/22_028/0001318

OSVĚDČENÍ

O ABSOLVOVÁNÍ ODBORNÉ PRAXE

Jméno a příjmení: **XXXXXXXXXX**

Datum narození: xxxxxx

absolvoval(a)

v době od 1.7.2024 do 31.12.2024
odbornou praxi

na pracovní pozici: číšník - kuchař

V..... dne

.....
odpovědná osoba