DOCHÁZKOVÝ LIST ODBORNÁ PRAXE I

Jméno a příjmení studenta: .....…….

Studijní obor: Sociální patologie a prevence

Forma studia: prezenční – kombinovaná *(nehodící se škrtněte)*

Kontaktní osoba v zařízení („garant“) …….....…….....…….

Zařízení: …….....…….

	Datum	**Celkový počet hodin studenta na praxi**	**Stručný popis aktivit v průběhu dne**
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			

7.			
8.			
9.			
10.			
11.			
12.			
13.			
14.			
15.			
16.			
17.			
18.			

19.			
20.			
21.			
22.			
23.			
24.			

V ……. dne ……. .....……..... .....……

podpis garanta v zařízení podpis studenta