**Žádost o uznání odborné praxe**

Jméno a příjmení:

Třída - obor :

Školní rok:

**Ž á d á m** o uznání splnění požadavku odborné praxe vzhledem k mému působení na pracovišti, kde vykonávaná pracovní náplň, která je v souladu s obsahem oboru vzdělání a zaměření Akreditačního vzdělávacího programu **„Bezpečnostně právní činnost“.**

Název a adresa pracoviště: ……………………………………………………………………………………………...

Zastávaná funkce: ……………………………………………………………………………………………………….

Doba jejího výkonu (od kdy do kdy): …………………………………………………………………………………...

Stručný popis pracovní náplně: …………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………...

…………………………………………………………………………………………………………………………...

…………………………………………………………………………………………………………………………...

Datum a podpis studenta : ……………………………………………………………………………………………...

**Vyjádření odpovědného pracovníka zaměstnavatele k popisu pracovní náplně:**

 **SOUHLASÍM NESOUHLASÍM**

Jméno a příjmení odpovědného pracovníka: ………………………………………………..

Zastávaná funkce: ……………………………………………………………………………

Telefonní kontakt: ……………………………………………………………………………

Datum, podpis a razítko: ……………………………………………………………………..

**Rozhodnutí ředitele o žádosti: VYHOVUJI NEVYHOVUJI**

 Podpis ředitele školy: ………………………..