

**Střední odborná škola Olomouc, spol. s r. o.**  
**Řepčinská 239/101, 779 00 Olomouc**  
**Tel., fax: 585 411 935**

**Odborná praxe**  
**Obor vzdělání: Veřejnoprávní činnost**

Třída..... Měsíc..... Školní rok.....

Jméno a příjmení žáka.....

Pracoviště.....

Datum:	Průběh praxe – náplň dne:	Potvrzení pracovní doby:

**Podpis studenta**

**Podpis vedoucího praxe**


Podpis studenta

Podpis vedoucího praxe