

DOCHÁZKOVÝ LIST ODBORNÁ PRAXE II

Jméno a příjmení:

Studijní obor: **Edukační péče o seniory**

Forma studia: kombinovaná

Zařízení:

Kontaktní osoba v zařízení (mentor):

	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 mentora

.....

podpis studenta