

Ředitelství
SZŠ a VOŠ zdr. Liberec,
příspěvková organizace
Kostelní 9
460 31 Liberec 2

Datum: 15. 1. 2013

Věc: **Žádost o umožnění splnění odborné praxe v místě bydliště**

Žádám o umožnění splnění odborné praxe studentky **ALENY MALÍKOVÉ** studijní skupiny **1 DVS** v místě bydliště. Odbornou praxi bych ráda vykonávala ve zdravotnickém zařízení:

PANOCHOVA NEMOCNICE TURNOV s.r.o. 28. října 1000, 511 01 Turnov

(pouze název a adresa zdravotnického zařízení, nikoliv název oddělení)

Jsem si vědom/a, že kladné vyřízení této žádosti je podmíněno splněním docházky v předmětu OSN, ODV, ODP. Odbornou praxi vyřizuje v nemocnicích vedoucí učitelka praktického vyučování (VUPV).

Bydliště studentky: **Krátká 358/23, Turnov.**

Podpis žadatele: _____

Vyjádření odborné učitelky OSN, ODV, vedoucí studijní skupiny ODP ze dne:

Vyjádření VUPV ze dne:

Vyplněný formulář odevzdejte odborné učitelce OSN, ODV nebo vedoucí studijní skupiny ODP.