Záznam ze stáže

CT koordinátor – studium k výkonu specializované činnosti

|  |  |
| --- | --- |
| Jméno a příjmení | ………………………………………………………….. |
| Datum konání stáže: | ………………………………………………………….. |
| Místo konání (škola/školské zařízení): | ………………………………………………………….. |

Záznam o průběhu stáže:

|  |  |
| --- | --- |
|  | |
| Dne:………………… | …………………………………..  Podpis účastníka |