# **1. Žádost o schválení odborné praxe\_LUOO**

Jméno a příjmení studenta:

Osobní číslo studenta:

Studijní program: Bezpečnost společnosti

Forma studia: kombinovaná

Ročník studia:

e-mail:

## **Název organizace poskytující odbornou praxi:**

Adresa organizace:

Jméno odpovědného pracovníka organizace, funkce:

Telefon:

e-mail:

Předpokládaná náplň odborné praxe:

Praxi schvaluji/neschvaluji[[1]](#footnote-1)

Ing. Jan Strohmandl, Ph.D.

garant

1. *nehodící se škrtněte, v případě zamítnutí uveďte prosím důvod* [↑](#footnote-ref-1)