**POTVRZENÍ O PRAXI**

**Identifikace osoby vydávající potvrzení o praxi:**

Obchodní firma, nebo název u právnické osoby, nebo jméno a příjmení u fyzické osoby:

|  |
| --- |
|  |
| IČO: | datum narození: | telefon: |

Sídlo:

|  |  |
| --- | --- |
| ulice: | č. p./č.or.: |
| obec: | část obce: | PSČ: |

**Tímto potvrzuji/potvrzujeme že:**

jméno a příjmení:………………...……………………………………………………………………….

datum narození: ………………...……………………………………………………………………….

vykonával/a v období: od: ………………..….…..……..….....…do: ….……...…..….…….…..……..……...

na pozici: …………………………………………………………………………………………

tyto odborné činnosti: ………………………………………………………………………………………....

…………………………………………………………………………………………………….…………..…

……………………………………………………………………………………………………….……..……

**a to v:** \*)

[ ]  pracovněprávním vztahu

[ ]  po stanovenou týdenní pracovní dobu – dle § 79 odst. 1, 2 zákoníku práce

[ ]  po kratší pracovní dobu – dle § 79 odst. 3 zákoníku práce v rozsahu ………hod./týdně

[ ]  v jiném pracovněprávním vztahu: ……………………….……...…… v rozsahu ……… hod./týdně

[ ]  služebním poměru v rozsahu ……… hod./týdně

[ ]  členském poměru

[ ]  obdobném poměru: …………………………………………...………….....................................................

**jako:** \*)

[ ]  osoba vykonávající samostatné odborné práce

[ ]  osoba bezprostředně odpovědná za řízení činnosti

[ ]  osoba pověřená vedením závodu nebo organizační složky závodu

***Dobou praxe se rozumí*** *doba výkonu odborných činností konaných v pracovním poměru po stanovenou týdenní pracovní dobu nebo souměřitelná doba výkonu těchto činností konaných v pracovním poměru po kratší pracovní dobu nebo v jiném pracovněprávním vztahu nebo s tím souměřitelná doba výkonu odborných činností osobou samostatně výdělečně činnou, osobou pověřenou vedením obchodního závodu nebo odštěpného závodu odpovědným zástupcem.*

V ………………………………….dne ……………………

.….……...….……...………………………….

\*) správnou variantu označte křížkem jméno, příjmení a podpis

osoby vydávající potvrzení