ŽÁDOST O VÝKON ODBORNÉ PRAXE

v rámci organizace **Institute of Education**

Formulář: IE-PRAX-2026

MBA • DBA • PhD • BBA • LL.M. • MSc. • Akreditované kurzy

1. POSKYTOVATEL PRAXE (PŘIJÍMAJÍCÍ ORGANIZACE)

Název organizace:	**Institute of Education**		
IČO:	**88235611**	**Statutární orgán:**	Ředitel organizace
Ředitel organizace:	**PhDr., Mgr., Martin Maxmilián L. Janda Brancoveanu, PHD., DiS., DiS., D.G.P.T., OLJ.**		

2. IDENTIFIKACE ŽADATELE (STUDENTA)

Jméno a příjmení, titul:	.....		
Datum narození:	.....	**Telefon:**	.....
E-mail:	.....		
Studijní program / kurz:	☐ MBA ☐ DBA ☐ PhD ☐ BBA ☐ LL.M. ☐ MSc. ☐ Akreditovaný kurz		
Vysílající instituce / fakulta:	.....		

3. ZÁPIS A SPECIFIKACE POŽADOVANÉ PRAXE

Požadované období praxe:	Od:	**Do:**	.....
Požadovaný rozsah (hodin):	.....		
Specifikace a zaměření požadované praxe:	.....		
Očekávané výstupy / cíle praxe:	.....		
Navrhovaný školitel / mentor (v Institute of Education):	.....		

4. PRAVIDLA A PODMÍNKY VÝKONU PRAXE

- Student se zavazuje řídit pokyny určeného školitele/mentora z Institute of Education a dodržovat vnitřní předpisy organizace.
- Student se zavazuje zachovávat přísnou mlčenlivost o všech osobních údajích, interních postupech a obchodním tajemství Institute of Education.
- Výkon praxe nezakládá pracovněprávní vztah ani nárok na odměnu, není-li sjednáno samostatnou dohodou.
- Po ukončení praxe vystaví Institute of Education potvrzení o absolvování praxe s hodnocením dosažených výsledků.

5. VYJÁDŘENÍ A SCHVÁLENÍ ŽÁDOSTI

Žadatel (Student)	Schválení za Institute of Education	Vysílající instituce (je-li vyžadováno)
V ..... dne	V ..... dne	V ..... dne .....
Vlastnoruční podpis studenta	PhDr. Mgr. Martin M. L. Janda Brancoveanu, PHD.	Razítko a podpis zástupce školy