

### Potvrzení souhlasu s odbornou praxí nezletilého žáka

Souhlasím s tím, aby můj syn/moje dcera (jméno) .....,

žák/žákyně třídy .....Československé akademie obchodní, Praha 2, Resslova 5,

vykonával/a povinnou odbornou praxi v organizaci (název a adresa):

.....  
.....,

a to v pracovních dnech 19. května – 30. května 2025, v rozsahu 6 hodin denně.

.....  
místo a datum

.....  
podpis zákonného zástupce žáka

### Potvrzení souhlasu s odbornou praxí nezletilého žáka

Souhlasím s tím, aby můj syn/moje dcera (jméno) .....,

žák/žákyně třídy .....Československé akademie obchodní, Praha 2, Resslova 5,

vykonával/a povinnou odbornou praxi v organizaci (název a adresa):

.....  
.....,

a to v pracovních dnech 19. května – 30. května 2025, v rozsahu 6 hodin denně.

.....  
místo a datum

.....  
podpis zákonného zástupce žáka