



**VYSOKÁ ŠKOLA ZDRAVOTNÍCTVA A SOCIÁLNEJ PRÁCE
SV. ALŽBETY V BRATISLAVE, N. O.**

**ÚSTAV BL.Z. G. MALLU KOŠICE
UL. HLAVNÁ Č. 89**

Pracovisko:

.....
.....
.....

Vec

Potvrdenie o absolvovaní odbornej praxe

Vyjadrenie pracoviska:

Potvrdzujeme, že študent (študentka),
1. ročníka **bakalárskeho** študijného programu **Sociálna práca**, Vysokej školy zdravotníctva a
sociálnej práce sv. Alžbety v Bratislave, n. o. sa v čase od do
zúčastnil (a) odbornej praxe na našom pracovisku v rozsahu min. 40 hodín.

Dátum

pečiatka a podpis