

Plnění osnov odborného výcviku

za měsíc :

Jméno:



Třída:

Známka za měsíc:

Kapesné:

podpis:

Instruktora OV

každý den výuky

ZAPSAT ČÍSLO TÉMATU PROVÁDĚNÉ PRÁCE

DATUM	DEN	1.hod	2.hod	3.hod	4.hod	5.hod	6.hod	7.hod	Poč.hod.	Zameš.ho
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										
11										
12										
13										
14										
15										
16										
17										
18										
19										
20										
21										
22										
23										
24										
25										
26										
27										
28										
29										
30										
31										

žák sečte sloupce Absence celkem:

Podpis zákon. zástupce :

Razítko a podpis / firmy

Email instruktora OV

Tento formulář žák odevzdá do 5 dne následujícího měsíce třídnímu učiteli