**SYSTÉM CELOŽIVOTNÍHO VZDĚLÁVÁNÍ**

**FYZIOTERAPEUTŮ V ČR S GARANCÍ UNIFY ČR z. s.**

**POTVRZENÍ O ODBORNÉ STÁŽI**

Příjmení, jméno, titul:

Datum narození:

Pracoviště, kde stáž proběhla (název, adresa):

Termín odborné stáže a počet dnů stáže:

Odpovídající počet kreditních bodů:

Odborný garant stáže:

Razítko pracoviště a podpis garanta stáže: