

Jméno	Příjmení	Studijní skupina	Název organizace	Místo/Obec

Pod kterým Krajským úřadem je pracoviště	Druhu výkonu práce	Pracovní doba	Datum zahájení

Datum předpokládaného ukončení	Poznámky (cokoli, co nám chcete sdělit)	Vyberte jednu ze 3 možností: pracovní povinnost uložená krajem NEBO dobrovolnická činnost NEBO práce na DPP,DPČ, apod.