

## Chronologický přehled odborné praxe

JMÉNO, PŘÍJMENÍ .....

ZAMĚSTNAVATEL ZVS* / mateřská dovolená*	DATUM NÁSTUPU A DATUM UKONČENÍ (den, měsíc, rok)	DRUH <sup>1</sup> /FORMA <sup>2</sup> /ROZSAH <sup>3</sup> VYKONÁVANÉ ČINNOSTI	ZÁPOČET 1/1, 2/3, 1/2
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....

\* vyplňte zvlášť, i když pracovní poměr trval  
<sup>1</sup> druh: název pozice a stručný popis vykonávané činnosti  
<sup>2</sup> forma: např. pracovní poměr, dohoda o provedení pracovní činnosti, dohoda o provedení práce, popř. OSVČ  
<sup>3</sup> rozsah: plný, částečný úvazek – počet hodin/týden

**MÍSTOPŘÍSEŽNĚ PROHLAŠUJI, ŽE MNOU SHORA UVEDENÉ ÚDAJE JSOU PRAVDIVÉ A JSEM SI VĚDOM/A DŮSLEDKŮ  
V PŘÍPADĚ UVEDENÍ NEPRAVDIVÝCH ÚDAJŮ.**

V Praze dne .....  
.....  
podpis zaměstnance
.....  
podpis personalisty