FILOZOFICKÁ FAKULTA

CENTRUM AKADEMICKEJ PRÍPRAVY

Hrabovská cesta 1, 034 01 Ružomberok

www.ku.sk, tel.: +421 44 43 32 708, fax: +421 44 43 32 443, e-mail: dekanat@ku.sk

**Výkaz k vyúčtovaniu externej činnOSTI**

***PP1 (hospitačná)***

Meno CVU ....................................................................... Rodné číslo ..............................

Telefón ........................................... email ..........................................................................

Adresa školy ..........................................................................................................................

Rozsah PP1 v skupine: 5 N + 5 R **(platené sú rozbory náčuvov)**

**Počet odpracovaných hodín: 5 hodín**

Metodik: ................................................................................................................................

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Dátum** | **Vyučovací predmet napr. Aj, SJ ...** | **Mená študentov**  **v skupine** | **Počet N**  **spolu** | **Počet R**  **spolu** | **Suma za 1 R**  **6,80 €** | **Celková**  **suma**  **v hrubom** |
|  |  |  | 5 | 5 | **34 €** |

**CVU** - cvičný učiteľ

**N** - náčuv (učí cvičný učiteľ)

**R** - rozbor vyučovacej hodiny (cvičný učiteľ, študent, metodik)

CVU odovzdal dňa ...............................................

Podpis CVU ..........................................................

Metodik odovzdal dňa ..........................................