



AKTUALIZOVANÝ PLÁN REALIZACE ODBORNÉ PRAXE

I. Uchazeč o zaměstnání		ABSOLVENT	
Jméno a příjmení:	xxx		
Datum narození:	xxx		
Kontaktní adresa:	xxx		
Telefon:	xxx		
Zdravotní stav dobrý: /zaškrtněte/ Omezení /vypište/:		ANO	NE
V evidenci ÚP ČR od:	xxx		
Vzdělání:	xxx		
Znalosti a dovednosti:			
Pracovní zkušenosti:			
Absolvent se účastnil před nástupem na odbornou praxi v rámci aktivit projektu:		rozsah	druh
a) Poradenství	xxx	xxx	
b) Rekvalifikace			

II. ZAMĚSTNAVATEL

Název organizace:	Město Litvínov
Adresa pracoviště:	Vodní 871 , 436 01 Litvínov
Vedoucí pracoviště:	xxx
Kontakt na vedoucího pracoviště:	xxx

Zaměstnanec pověřený vedením
odborné praxe – **MENTOR**

Jméno a příjmení:	xxx
Kontakt:	xxx
Pracovní pozice/Funkce Mentora	xxx
Druh práce Mentora /rámec pracovní náplně/	xxx

III. ODBORNÁ PRAXE

Název pracovní pozice absolventa: Referent úseku městských služeb

Místo výkonu odborné praxe: Vodní 871, Litvínov, 436 01

Smluvený rozsah odborné praxe: 12 měsíců / 40 hodin/týdně

Kvalifikační požadavky na absolventa: xxx

Specifické požadavky na absolventa: xxx

Druh práce - rámec pracovní náplně absolventa: xxx

KONKRETIZUJTE STANOVENÍ CÍLŮ ODBORNÉ PRAXE A ZPŮSOB JEJICH DOSAŽENÍ:

PRŮBĚŽNÉ CÍLE:

Zadání konkrétních úkolů činnosti xxx
/v případě potřeby doplňte řádky nebo doložte přílohou/

xxx

STRATEGICKÉ CÍLE: xxx
/v případě potřeby doplňte řádky nebo doložte přílohou/

xxx

VÝSTUPY ODBORNÉ PRAXE:
/doložte přílohou/

Název přílohy:

Příloha č. 8 Průběžné hodnocení absolventa

Příloha č. 9 Závěrečné hodnocení absolventa

Příloha č. 10 Osvědčení o absolvování odborné praxe

Příloha: Reference pro budoucího zaměstnavatele*

Datum vydání přílohy:

6-12/2018 PH každý měsíc – mentor + **2/2019**
5/2019

5/2019

5/2018

HARMONOGRAM ODBORNÉ PRAXE

Harmonogram odborné praxe, tj. časový a obsahový rámec průběhu odborné praxe je vhodné předjednat a konzultovat mezi zaměstnancem KrP a KoP ÚP ČR, mentorem a absolventem již před nástupem absolventa na odbornou praxi, aby jeho rámec byl zřejmý již před podepsáním Dohody o vyhrazení na společensky účelné pracovní místo a popřípadě Dohody o poskytnutí příspěvku na mentora. Podle aktuální situace a potřeby může být harmonogram doplňován nebo upravován.

/v případě potřeby doplňte řádky/

Měsíc/Datum	Aktivita	Rozsah	Zapojení Mentora
5/2018	xxx	cca 160 hodin	cca 60 hodin
6/2018	xxx	cca 160 hodin	cca 60 hodin
7/2018	xxx	cca 160 hodin	cca 60 hodin
8/2018	xxx	cca 160 hodin	cca 60 hodin
9/2018	xxx	cca 160 hodin	cca 60 hodin
10/2018	xxx	cca 160 hodin	cca 60 hodin
11/2018	xxx	cca 160 hodin	cca 60 hodin
12/2018	xxx	cca 160 hodin	
1/2019	Xxx	cca 160 hodin	
2/2019	Xxx	cca 160 hodin	
3/2019	Xxx	cca 160 hodin	

4/2019

Xxx

cca 160 hodin

** V případě, že si zaměstnavatel účastníka neponechá v pracovním poměru po skončení odborné praxe, poskytne zaměstnavatel „Reference pro budoucího zaměstnavatele“, a to ve volné formě.*

Schválil(a): dne.....
(jméno, příjmení, podpis)