



EVROPSKÁ UNIE  
Evropský sociální fond  
Operační program Zaměstnanost



## PLÁN REALIZACE ODBORNÉ PRAXE

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



EVROPSKÁ UNIE  
Evropský sociální fond  
Operační program Zaměstnanost



## II. ZAMĚSTNAVATEL

Název organizace:	STOBA s.r.o.
Adresa pracoviště:	Tovární 34, 679 32 Svitávka
Vedoucí pracoviště:	xxx
Kontakt na vedoucího pracoviště:	xxx
Zaměstnanec pověřený vedením odborné praxe – <b>MENTOR</b>	
Jméno a příjmení:	---
Kontakt:	---
Pracovní pozice/Funkce Mentora	---
Druh práce Mentora /rámec pracovní náplně/	---



EVROPSKÁ UNIE  
Evropský sociální fond  
Operační program Zaměstnanost



### III. ODBORNÁ PRAXE

Název pracovní pozice absolventa:	Technik
Místo výkonu odborné praxe:	Tovární 34, 679 32 Svitávka
Smluvený rozsah odborné praxe:	12 měsíců, 40 hodin týdně
Kvalifikační požadavky na absolventa:	---
Specifické požadavky na absolventa:	ŘP sk. B
Druh práce - rámec pracovní náplně absolventa	Základní servis osobních vozidel, běžné opravy a údržba.

#### KONKRETIZUJTE STANOVENÍ CÍLŮ ODBORNÉ PRAXE A ZPŮSOB JEJICH DOSAŽENÍ:

##### PRŮBĚŽNÉ CÍLE:

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

Seznámení se s BOZP, seznámení se s provozem a strategií firmy. Orientace ve Firmě. Seznámení a komunikace s obchodními partnery.

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

Zdokonalení se v práci s diagnostickými přístroji, servisních úkonech a drobných opravách. Zdokonalení v jednáních s obchodními partnery a zákazníky.

**VÝSTUPY ODBORNÉ PRAXE:**  
*/doložte přílohou/*

Název přílohy:	Datum vydání přílohy:
<b>Příloha č. 1</b> Průběžné hodnocení absolventa	20.7.2019 20.10.2019 20.1.2020 20.4.2020
<b>Příloha č. 2</b> Závěrečné hodnocení absolventa	20.4.2020
<b>Příloha č. 3</b> Osvědčení o absolvování odborné praxe	20.4.2020
<b>Příloha:</b> Reference pro budoucího zaměstnavatele*	



EVROPSKÁ UNIE  
Evropský sociální fond  
Operační program Zaměstnanost



## 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 společensky účelného pracovního místa 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
Duben – červen 2019	Předprodejní servis vozidel. Kontrola parametrů vozidla. Čištění interiéru, mytí.	3 měsíce	---
Červenec – září 2019	Diagnostika a servisní práce. Kontrola klimatizace. Vyčtení paměti závad. Ověření stavu tachometru.	3 měsíce	---
Říjen – prosinec 2019	Jednání a komunikace se zákazníky Strategie prodeje. Zjištění nabídky a poptávky.	3 měsíce	---
Leden – březen 2020	Zpracování prodejní smlouvy. Uzavírání smluv se zákazníky. Zadávání inzerce. Možnosti financování úvěrem.	3 měsíce	---
Termíny pro odevzdání průběžného hodnocení: 20.7.2019 20.10.2019 20.1.2020 20.4.2020 Termíny pro vyhotovení příloh – „Osvědčení o absolvování odborné praxe“ a „Závěrečné hodnocení“ 20.4.2020			

\* 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)