



## 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/		xxx	
Omezení /vypište/:			xxx
V evidenci ÚP ČR od:	xxx		
Vzdělání:	xxx		
Znalosti a dovednosti:	xxx		
Pracovní zkušenosti:	xxx		
Absolvent se účastnil před nástupem na odbornou praxi v rámci aktivit projektu:		rozsah	druh
a) Poradenství	xxx		xxx
b) Rekvalifikace	xxx		xxx

## II. ZAMĚSTNAVATEL

Název organizace:	Mgr. Pavel Neprášek
Adresa pracoviště:	NEVIX Cykloport; Golovinova 1338; 43201 Kadaň
Vedoucí pracoviště:	xxx
Kontakt na vedoucího pracoviště:	xxx
Zaměstnanec pověřený vedením odborné praxe – <b>MENTOR</b>	
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:	Přijímací technik
Místo výkonu odborné praxe:	Nevix Cyklosport; Kadaň; Golovinova 1340
Smluvený rozsah odborné praxe:	40 hod týdně/10 měsíců
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/*

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

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

Název přílohy:	Datum vydání přílohy:
<b>Příloha č. 8</b> Průběžné hodnocení absolventa	10/2018, 11/2018, 12/2018, 1/2019, 2/2019, 3/2019, 4/2019
<b>Příloha č. 9</b> Závěrečné hodnocení absolventa	7/2019
<b>Příloha č. 10</b> Osvědčení o absolvování odborné praxe	7/2019
<b>Příloha:</b> Reference pro budoucího zaměstnavatele*	7/2019

### 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
9/2018	xxx	40hodin/ týdně	15 h týdně
10/2018	xxx	40hodin/ týdně	15 h týdně
11/2018	xxx	40hodin/ týdně	15 h týdně
12/2018	xxx	40hodin/ týdně	15 h týdně
1/2019	xxx	40hodin/ týdně	15 h týdně
2/2019	xxx	40hodin/ týdně	15 h týdně
3/2019	xxx	40hodin/ týdně	15 h týdně
4/2019	xxx	40hodin/ týdně	
5/2019	xxx	40hodin/ týdně	
6/2019	xxx	40hodin/ týdně	

\* 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)