



EVROPSKÁ UNIE  
Evropský sociální fond  
Operační program Zaměstnanost



## 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



EVROPSKÁ UNIE  
Evropský sociální fond  
Operační program Zaměstnanost



## II. ZAMĚSTNAVATEL

Název organizace: EPOS CZ spol. s r.o.  
Adresa pracoviště: Seifertova 1165, 544 01 Dvůr Králové nad Labem  
Vedoucí pracoviště: xxx  
Kontakt na vedoucího pracoviště: xxx

Zaměstnanec pověřený vedením  
odborné praxe – **MENTOR**

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:	obchodní zástupce – prodejce a rozvozce piva
Místo výkonu odborné praxe:	Seifertova 1165, 544 01 Dvůr Králové nad Labem
Smluvený rozsah odborné praxe:	40 hod. týdně
Kvalifikační požadavky na absolventa:	xxx
Specifické požadavky na absolventa:	xxx
Druh práce - rámec pracovní náplně absolventa	xxx

#### 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. 2</b> Průběžné hodnocení absolventa	12/19, 3/20, 6/20
<b>Příloha č. 3</b> Závěrečné hodnocení absolventa	9/20
<b>Příloha č. 4</b> Osvědčení o absolvování odborné praxe	9/20
<b>Příloha:</b> Reference pro budoucího zaměstnavatele*	9/20



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
9/2019	xxx		40 hod. týdně	X
10/2019	xxx		40 hod. týdně	X
11/2019	xxx		40 hod. týdně	X
12/2019	xxx		40 hod. týdně	X
1/2020	xxx		40 hod. týdně	X
2/2020	xxx		40 hod. týdně	X
3/2020	xxx		40 hod. týdně	X
4/2020	xxx		40 hod. týdně	X
5/2020	xxx		40 hod. týdně	X
6/2020	xxx		40 hod. týdně	X
7/2020	xxx		40 hod. týdně	X



EVROPSKÁ UNIE  
Evropský sociální fond  
Operační program Zaměstnanost



8/2020	xxx		40 hod. týdně	X
--------	-----	--	------------------	---

\* 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)