



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/:	xxx	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			

II. ZAMĚSTNAVATEL

Název organizace: V-TROLL, s.r.o.

Adresa pracoviště: ČR

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/

III. ODBORNÁ PRAXE

Název pracovní pozice absolventa: Odborný technik v oboru dopravy

Místo výkonu odborné praxe: ČR

Smluvený rozsah odborné praxe: 40 hod /týden, 12 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:
Příloha č. 8 Průběžné hodnocení absolventa	4/2017, 7/2017, 10/2017
Příloha č. 9 Závěrečné hodnocení absolventa	1/2018
Příloha č. 10 Osvědčení o absolvování odborné praxe	1/2018
Příloha: Reference pro budoucího zaměstnavatele*	1/2018

HARMONOGRAM ODBORNÉ PRAXE

*Harmonogram odborné praxe, tj. časový a obsahový rámec průběhu odborné praxe je vhodné předjednat a konzultovat mezi zaměstnancem KrP a KoPÚP 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
Leden 2017	xxx	cca 160 h	
Únor 2017	xxx	cca 160 h	
Březen 2017	xxx	cca 160 h	
Duben 2017	xxx	cca 160 h	
Květen 2017	xxx	cca 160 h	
Červen 2017	xxx	cca 160 h	
Červenec 2017	xxx	cca 160 h	
Srpen 2017	xxx	cca 160 h	
Září 2017	xxx	cca 160 h	
Říjen 2017	xxx	cca 160 h	
Listopad 2017	xxx	cca 160 h	
Prosinec 2017	xxx	cca 160 h	

** 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)*