



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: 1	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:	Monsieur Lardon s.r.o.
Adresa pracoviště:	Přístavní 3591/3, 400 01 Ústí nad Labem
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: Asistent prodeje

Místo výkonu odborné praxe: Přístavní 3591/3, 400 01 Ústí nad Labem

Smluvený rozsah odborné praxe: 40h/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
*/v případě potřeby doplňte řádky
nebo doložte přílohou/*

xxx

xxx

STRATEGICKÉ CÍLE:

*/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:

2/2017 – 5/2017, 8/2017,
11/2017

1/2018

1/2018

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 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
1/2017	xxx		160 h	20 h
2/2017	xxx		160 h	20 h
3/2017	xxx		160 h	20 h
4/2017	xxx		160 h	20 h
5/2017	xxx		160 h	
6/2017	xxx		160 h	
7/2017	xxx		160 h	
8/2017	xxx		160 h	
9/2017	xxx		160 h	
10/2017	xxx		160 h	
11/2017	xxx		160 h	
12/2017	xxx		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)