



PLÁN REALIZACE ODBORNÉ PRAXE

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

II. ZAMĚSTNAVATEL

Název organizace: město Jílové
Adresa pracoviště: Mírové nám. 280, 407 01 Jílové
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
xxx

III. ODBORNÁ PRAXE

Název pracovní pozice absolventa:	pomocný referent státní správy a samosprávy MěÚ Jílové
Místo výkonu odborné praxe:	město Jílové
Smluvený rozsah odborné praxe:	40 hodin týdně
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	2/2017, 3/2017, 4/2017, 5/2017, 8/2017, 11/2017
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 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 hodin	20 hodin
2/2017	xxx	160 hodin	20 hodin
3/2017	xxx	160 hodin	20 hodin
4/2017	xxx	160 hodin	20 hodin
5/2017	xxx	160 hodin	
6/2017	xxx	160 hodin	
7/2017	xxx	160 hodin	
8/2017	xxx	160 hodin	
9/2017	xxx	160 hodin	
10/2017	xxx	160 hodin	
11/2017	xxx	160 hodin	
12/2017	xxx	160 hodin	

** 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)