|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. **Uchazeč o zaměstnání** | **ABSOLVENT** |  |
| Jméno a příjmení: **XXX** |  |  |
| Datum narození: **XXX** |  | |
| Kontaktní adresa: **XXX** |  | |
| Telefon: **XXX** |  |  |
| Zdravotní stav dobrý:  /zaškrtněte/ | **xANO** | NE |
| Omezení /vypište/: |  | |
|  |  | |
| V evidenci ÚP ČR od: **3. 9. 2014** |  | |
| Vzdělání: **SO** |  | |
| Znalosti a dovednosti: |  | |
|  |  | |
| Pracovní zkušenosti: |  |  |
|  |  |  |
| Absolvent se účastnil před nástupem na odbornou praxi v rámci aktivit projektu: | rozsah | druh |
| 1. Poradenství |  |  |
|  |  |  |
| 1. Rekvalifikace |  |  |
|  |  |  |

**PLÁN REALIZACE ODBORNÉ PRAXE**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **ZAMĚSTNAVATEL** |  |
| Název organizace: **Astra Trans s.r.o.** |  |
| Adresa pracoviště: **Minkovická 91, 463 12 Šimonovice** |  |
| 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/ |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. **ODBORNÁ PRAXE** |  | |
| Název pracovní pozice absolventa: **administrativní referent dopravy** |  | |
| Místo výkonu odborné praxe: **Minkovická 91, 463 12 Šimonovice** |  | |
| Smluvený rozsah odborné praxe:  **40 hodin týdně** |  | |
| Kvalifikační požadavky na absolventa: |  | |
| Specifické požadavky na absolventa: |  | |
| Druh práce - rámec pracovní náplně absolventa: |  | |
|  | **KONKRETIZUJTE STANOVENÍ CÍLŮ ODBORNÉ PRAXE A ZPŮSOB JEJICH DOSAŽENÍ:** | |
| **PRŮBĚŽNÉ CÍLE:** |  | |
| **Zadání konkrétních úkolů činnosti**  */v případě potřeby doplňte řádky nebo doložte přílohou/* | *(např. orientace ve firmě, seznámení s provozem, seznámení s BOZP, konkrétní činnosti jednotlivých pracovních pozic)* | |
| **-seznámení s konkrétními činnostmi ve firmě** |  | |
|  |  | |
| **STRATEGICKÉ CÍLE:**  */v případě potřeby doplňte řádky nebo doložte přílohou/* | *(např. zvýšení kvalifikace,* ***osvojení si odborných kompetencí daného oboru*** *a nové praktické dovednosti, získání vědomostí)* | |
| **- osvojení si odborných kompetencí v automobilové dopravě** |  | |
|  |  | |
| **VÝSTUPY ODBORNÉ PRAXE:**  /doložte přílohou/ | **Název přílohy:** | **Datum vydání přílohy:** |
| **Příloha č. 2** Průběžné hodnocení absolventa |  |
| **Příloha č. 3** Závěrečné hodnocení absolventa |  |
| **Příloha č. 4** Osvědčení o absolvování odborné praxe |  |
| **Příloha:** Reference pro budoucího zaměstnavatele\* |  |

**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** |
| **1 měsíc praxe**  **(předpoklad)**  **1-3/2017**  **4-6/2017**  **7-9/2017**  **10-12/2017** | **Skenování došlých faktur**  **Kontrola a ověřování došlých faktur**  **Přiřazování naskenovaných došlých faktur**    **Denní zpracování docházky řidičů**  **Počítání stravného**  **Kontrola zbylé nafty na skladě**  **Tvorba příjemek a výdejek**  **Kompletace podkladů pro fakturaci**  **Rozdělení a třídění pošty**  **Denní kontrola tankovacích karet**  **Elektronické stahování nafty**  **Kontrola tachografů**  **Čtvrtletní inventura skladů ND** |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

*\* 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): .....Ing. Helena Čermáková............ dne..............................Podpis:………………………………………*

*(jméno, příjmení, podpis)*