



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	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			



EVROPSKÁ UNIE  
Evropský sociální fond  
Operační program Zaměstnanost



## II. ZAMĚSTNAVATEL

Název organizace: ELMAX STORE a.s.  
Adresa pracoviště: Havlíčkova 1372, 516 01 Rychnov nad Kněžnou  
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: Prodejce elektro, příslušenství, poskytování služeb a rozvoz zboží  
Místo výkonu odborné praxe: Havlíčkova 1372, 516 01 Rychnov nad Kněžnou  
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**  
/v případě potřeby doplňte řádky nebo doložte přílohou/

(např. orientace ve firmě, seznámení s provozem, seznámení s BOZP, konkrétní činnosti jednotlivých pracovních pozic)  
xxx

**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)  
xxx

**VÝSTUPY ODBORNÉ PRAXE:**  
/doložte přílohou/

Název přílohy:	Datum vydání přílohy:
<b>Příloha č. 2</b> Průběžné hodnocení absolventa	9/2020, 12/2020, 3/2021
<b>Příloha č. 3</b> Závěrečné hodnocení absolventa	6/2021
<b>Příloha č. 4</b> Osvědčení o absolvování odborné praxe	6/2021
<b>Příloha:</b> Reference pro budoucího zaměstnavatele*	6/2021



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
Červen 2020	Xxx	40 hodin	
		týdně	
Červenec 2020	Xxx	40 hodin	
		týdně	
Srpen 2020	Xxx	40 hodin	
		týdně	
Září 2020	Xxx	40 hodin	
		týdně	
Říjen 2020	Xxx	40 hodin	
		týdně	
Listopad 2020	Xxx	40 hodin	
		týdně	
Prosinec 2020	Xxx	40 hodin	
		týdně	
Leden 2021	Xxx	40 hodin	
		týdně	
Únor 2021	Xxx	40 hodin	
		týdně	
Březen 2021	Xxx	40 hodin	
		týdně	
Duben 2021	Xxx	40 hodin	
		týdně	
Květen 2021	xxx	40 hodin	
		týdně	



EVROPSKÁ UNIE  
Evropský sociální fond  
Operační program Zaměstnanost



*\* 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)