



EVROPSKÁ UNIE  
Evropský sociální fond  
Operační program Zaměstnanost



## PLÁN REALIZACE ODBORNÉ PRAXE

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



EVROPSKÁ UNIE  
Evropský sociální fond  
Operační program Zaměstnanost



a) Poradenství	XXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
b) Rekvalifikace	-----	-----

## II. ZAMĚSTNAVATEL

Název organizace:	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
Adresa pracoviště:	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
Vedoucí pracoviště:	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
Kontakt na vedoucího pracoviště:	XXXXXXXXXXXXXXXX, XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
Zaměstnanec pověřený vedením odborné praxe – <b>MENTOR</b>	
Jméno a příjmení:	-----
Kontakt:	-----
Pracovní pozice/Funkce Mentora	-----
Druh práce Mentora /rámec pracovní náplně/	-----

## III. ODBORNÁ PRAXE

Název pracovní pozice absolventa:	Zubní technik
Místo výkonu odborné praxe:	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
Smluvený rozsah odborné praxe:	40 hodin / týden
Kvalifikační požadavky na absolventa:	VOŠ, práce na PC



EVROPSKÁ UNIE  
Evropský sociální fond  
Operační program Zaměstnanost



Úřad práce ČR

Specifické požadavky na  
absolventa:

Obor zubní technik

Druh práce - rámec pracovní náplně  
absolventa

Výroba dentální protetiky - práce v zubní laboratoři:  
odlévání otisků, výroba sádrových modelů, výroba inlayí,  
onlayí, dublování modelů, xxxx/xxxx výroba xxxxxx  
zubních náhrad

### KONKRETIZUJTE STANOVENÍ CÍLŮ ODBORNÉ PRAXE A ZPŮSOB JEJICH DOSAŽENÍ:

#### PRŮBĚŽNÉ CÍLE:

**Zadání konkrétních úkolů činnosti**  
/v případě potřeby doplňte řádky nebo  
doložte přílohou/

*Získání praktických zkušeností s výrobou zubních náhrad.  
Konkrétně schopnost umět posoudit a zpracovat otisky ze  
zubních ordinací, vyrobit kvalitní pracovní modely, umět  
modely dále upravovat a naskenovat. Umět pracovat s xxx  
programem, modelovat v něm konstrukce zubních náhrad.  
Dále umět upravit konstrukci, dobarvovat dle předlohy a  
popřípadě xxxxxxxxxxxxxx. Umět vyhotovit xxxxxxxx nástavby  
a onlaye. Umět pracovat s různými typy materiálů (xxxx,  
xxxxx, xxxxxxxxxxxxxx, xxxxxxxxxxxx, xxxxxx, xxxxx), znát jejich  
charakteristické vlastnosti, indikace a možnosti použití.*

#### STRATEGICKÉ CÍLE:

/v případě potřeby doplňte řádky nebo  
doložte přílohou/

*Osvojení si odborných kompetencí daného oboru a nové  
praktické dovednosti, získání vědomostí problematiky daného  
oboru.*

#### VÝSTUPY ODBORNÉ PRAXE:

/doložte přílohou/

Název přílohy:	Datum vydání přílohy:
<b>Příloha č. 1</b> Průběžné hodnocení absolventa	20. 4. 2021, 20. 7. 2021, 20. 10. 2021 20. 11. 2021
<b>Příloha č. 2</b> Závěrečné hodnocení absolventa	20. 11. 2021
<b>Příloha č. 3</b> Osvědčení o absolvování odborné praxe	20. 11. 2021
<b>Příloha:</b> Reference pro budoucího zaměstnavatele*	



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
<b>leden 2021 – březen 2021</b>	Seznámení s provozem zubní laboratoře a laboratorní aplikací. Školení BOZP, zhotovování pracovních modelů ze sádry. Zhotovování xxxxxxxx nástaveb. Vše pod odborným dohledem zubního technika.	<b>3 měsíce</b>	---
<b>duben 2021 – červen 2021</b>	Zhotovování onlayí, provizorních korunek a můstků. xxx modelace konstrukcí fixních zubních náhrad. Vše pod odborným dohledem zubního technika.	<b>3 měsíce</b>	---
<b>červenec 2021 – září 2021</b>	Modelace a broušení konstrukcí fixních zubních náhrad. xxx modelace konstrukcí fixních zubních náhrad – xxxxxxxxxx. Vše pod odborným dohledem zubního technika.	<b>3 měsíce</b>	---
<b>říjen 2021</b>	xxxxx modelace xxxxxxxxxxxx korunek a můstků. Vrstvení xxxxxxxx xxxxxxxxxxxx, xxxxxx. Vše pod odborným dohledem zubního technika.	<b>1 měsíc</b>	---
<b>Termíny pro odevzdání průběžného hodnocení:</b> 20. 4. 2021, 20. 7. 2021, 20. 10. 2021, 20. 11. 2021			
<b>Termíny pro vyhotovení příloh – „Osvědčení o absolvování odborné praxe“ a „Závěrečné hodnocení“</b> 20. 11. 2021			

\* 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)