



EVROPSKÁ UNIE  
Evropský sociální fond  
Operační program Zaměstnanost



## PLÁN REALIZACE ODBORNÉ PRAXE

I. Uchazeč o zaměstnání		ABSOLVENT	
Jméno a příjmení:	XXXX		
Datum narození:	XXXX		
Kontaktní adresa:	XXXX		
Telefon:	XXXX		
Zdravotní stav dobrý: /zaškrtněte/ Omezení /vypište/:		XXXX	XXXX
V evidenci ÚP ČR od:	XXXX		
Vzdělání:	XXXX		
Znalosti a dovednosti:	XXXX		
Pracovní zkušenosti:	XXXX		
Absolvent se účastnil před nástupem na odbornou praxi v rámci aktivit projektu:		rozsah	druh
a) Poradenství	3x1 hodina		Úvod do porad. aktivit, tvorba životopisu, individuální poradenství
	8 hodin		Motivační klub
b) Rekvalifikace			



EVROPSKÁ UNIE  
Evropský sociální fond  
Operační program Zaměstnanost



## II. ZAMĚSTNAVATEL

Název organizace:	<b>GZ Media, a.s.</b>
Adresa pracoviště:	XXXX
Vedoucí pracoviště:	XXXX
Kontakt na vedoucího pracoviště: Tel:	XXXX
Zaměstnanec pověřený vedením odborné praxe – <b>MENTOR</b>	
Jméno a příjmení:	XXXX
Kontakt:	XXXX
Pracovní pozice/Funkce Mentora:	XXXX
Druh práce Mentora /rámec pracovní náplně/	XXXX



EVROPSKÁ UNIE  
Evropský sociální fond  
Operační program Zaměstnanost



### III. ODBORNÁ PRAXE

Název pracovní pozice absolventa: **XXXX**

Místo výkonu odborné praxe: **XXXX**

Smluvený rozsah odborné praxe:  
**40 hod. týdně/12 měsíců –**

Kvalifikační požadavky na absolventa: **XXXX**

Specifické požadavky na absolventa: **XXXX**

Druh práce - rámec pracovní náplně absolventa

**XXXX**

#### PRŮBĚŽNÉ CÍLE:

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

Seznámení s BOZP, seznámení s předmětem činnosti,

#### STRATEGICKÉ CÍLE:

*/v případě potřeby doplňte řádky nebo doložte přílohou/*

Zvýšení kvalifikace absolventa, osvojení odborných znalostí a praktických dovedností. Pracovní místo bude pro jeho vývoj odborných dovedností nezbytný.

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

**Název přílohy:**

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

**Příloha č. 2** Průběžné hodnocení absolventa

**Příloha č. 3** Závěrečné hodnocení absolventa

**Datum vydání přílohy:**

**Příloha č. 4** Osvědčení o absolvování odborné praxe

měsíčně do konce následujícího měsíce

**Příloha:** Reference pro budoucího zaměstnavatele\*

po ukončení odborné praxe; do konce následujícího měsíce



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/*

**Leden 2021**

XXXX

**40 hodin/týdně**

**Únor 2021**

XXXX

**40 hodin/týdně**

**Březen 2021**

XXXX

**40 hodin/týdně**

**Duben 2021**

XXXX

**40 hodin/týdně**



EVROPSKÁ UNIE  
Evropský sociální fond  
Operační program Zaměstnanost



**Květen 2021**

XXXX

**40 hodin/týdně**

**Červen 2021**

XXXX

**40 hodin/týdně**

**Červenec 2021**

XXXX

**40 hodin/týdně**

**Srpen 2021**

XXXX

**40 hodin/týdně**

**Září 2021**

XXXX

**40 hodin/týdně**

**Říjen 2021**

XXXX

**40 hodin/týdně**

**Listopad 2021**

XXXX

**40 hodin/týdně**

**Prosinec 2021**

**40 hodin/týdně**



EVROPSKÁ UNIE  
Evropský sociální fond  
Operační program Zaměstnanost



XXXX

*\* 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):XXXX.....dne...  
(jméno, příjmení, podpis)