**PLÁN REALIZACE ODBORNÉ PRAXE**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. **Uchazeč o zaměstnání** | **ABSOLVENT** |  |
| Jméno a příjmení: | xxx |  |
| Datum narození: | xxx | |
| Kontaktní adresa: | xxx | |
| Telefon: | xxx |  |
| Zdravotní stav dobrý:  /zaškrtněte/ | ANO | ~~NE~~ |
| Omezení /vypište/: |  | |
|  |  | |
| V evidenci ÚP ČR od: | 28.8.2020 | |
| Vzdělání: | Vysokoškolské - Fakulta veterinárního lékařství - VFUB Brno – Veterinární lékařství | |
| Znalosti a dovednosti: | Angličtina - pasivní | |
|  | Řidičský průkaz skupina B | |
| Pracovní zkušenosti: | TECHNIS Kojetín spol. s.r.o. | Dělnice na čištění města a veřejnou zeleň |
|  |  |  |
| Absolvent se účastnil před nástupem na odbornou praxi v rámci aktivit projektu: | rozsah | druh |
| 1. Poradenství | 2 hodiny  5 hodin | Individuální  Skupinové |
|  |  |  |
| 1. Rekvalifikace |  |  |
|  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **ZAMĚSTNAVATEL** |  |
| Název organizace: | Veterina MVDr. Baťka s.r.o. |
| Adresa pracoviště: | Tyršova 306/30, Přerov II-Předmostí, 751 24 Přerov |
| Vedoucí pracoviště: | xxx |
| Kontakt na vedoucího pracoviště: | xxx |
|  |  |
| Zaměstnanec pověřený vedením odborné praxe – **MENTOR** |  |
| Jméno a příjmení: | xxx |
| Kontakt: | xxx |
| Pracovní pozice/Funkce Mentora | Veterinární asistentka |
| Druh práce Mentora /rámec pracovní náplně/ | Asistence veterinárnímu lékaři, odborná veterinární činnost |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. **ODBORNÁ PRAXE** |  | |
| Název pracovní pozice absolventa: | Veterinární asistent | |
| Místo výkonu odborné praxe: | Tyršova 306/30, Přerov II-Předmostí, 751 24 Přerov | |
| Smluvený rozsah odborné praxe: | 40 hod./týdně, 8 měsíců | |
| Kvalifikační požadavky na absolventa: | VŠ veterinárního směru | |
| Specifické požadavky na absolventa: | - | |
| Druh práce - rámec pracovní náplně absolventa | Veterinární asistentka, odborná veterinární činnost | |
|  |  | |
|  |  | |
|  | **KONKRETIZUJTE STANOVENÍ CÍLŮ ODBORNÉ PRAXE A ZPŮSOB JEJICH DOSAŽENÍ:** | |
| **PRŮBĚŽNÉ CÍLE:** |  | |
| **Zadání konkrétních úkolů činnosti**  */v případě potřeby doplňte řádky nebo doložte přílohou/* | *Orientace ve firmě, seznámení s provozem, seznámení s BOZP,asistence veterinárnímu lékaři v ambulanci, asistence veterinárnímu lékaři při operacích, zvládnutí základní manipulace se zvířaty, a jejich fixaci, zvládnutí manipulace s veterinárními léčivy a preparáty, zvládnutí aplikace léčiv a infuzních roztoků zvířatům, zvládnutí základního vyšetření zvířete, kanylace zvířat, odběrů krve aj.,zvládnutí manipulace s veterinárními přístroji jako je hematologický a biochemický analyzátor krve, RTG přístroje, digitalizace RTG snímků, USG přístroj, anesteziologický přístroj a monitor životních funkcí, infuzní pumpa, zvládnutí základů poradenství ve výživě zvířat, osvojení si základů komunikace s klientem, osvojení si práce s veterinárním programem winvet* | |
|  |  | |
|  |  | |
| **STRATEGICKÉ CÍLE:**  */v případě potřeby doplňte řádky nebo doložte přílohou/* | *zvýšení kvalifikace,* ***osvojení si odborných kompetencí daného oboru*** *a nové praktické dovednosti, získání vědomostí z veterinární oblasti* | |
|  |  | |
|  |  | |
| **VÝSTUPY ODBORNÉ PRAXE:**  /doložte přílohou/ | **Název přílohy:** | **Datum vydání přílohy:** |
| **Příloha č. 2** Průběžné hodnocení absolventa | 31.3.2021,30.4.2021 31.5.2021, 30.6.2021 31.8.2021  31.10.2021 |
| **Příloha č. 3** Závěrečné hodnocení absolventa | 31.10.2021 |
| **Příloha č. 4** Osvědčení o absolvování odborné praxe | 31.10.2021 |
| **Příloha:** Reference pro budoucího zaměstnavatele\* | 31.10.2021 |

**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** |
| **Únor 2021 –**  **Březen 2021**  **Duben 2021**  **Květen 2021**  **červen 2021 – červenec 2021**  **Srpen 2021- září 2021** | **Orientace ve firmě, seznámení s provozem, seznámení s BOZP, asistence veterinárnímu lékaři v ambulanci**  **Zvládnutí základní manipulace se zvířaty a jejich fixaci**  **Asistence veterinárnímu lékaři při operacích.**  **Zvládnutí manipulace s veterinárními léčivy a preparáty, zvládnutí aplikace léčiv a infuzních roztoků zvířatům, péče o hospitalizovaného pacienta**  **Zvládnutí základního vyšetření zvířete, kanylace zvířat, obvazové techniky, odběrů krve.**  **Zvládnutí manipulace s veterinárními přístroji jako je hematologický a biochemický analyzátor krve, RTG přístroj, digitalizace RTG snímků, USG přístroj, anesteziologický přístroj, monitor životních funkcí, infuzní pumpa**  **Zvládnutí základů poradenství ve výživě zvířat, osvojení si základů komunikace s klientem, osvojení si práce s veterinárním programem WinVet** | **40 hod./týdně**  **40 hod./týdně**  **40 hod./týdně**  **40 hod./týdně**  **40 hod./týdně**  **40 hod./týdně** | **10 hod./týdně**  **10 hod./týdně**  **5 hod./týdně**  **5 hod./týdně**    **0**  **0** |

*\* 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): Bc. Hana Coufalová .............................................. dne 15.1.2021...........................*

*(jméno, příjmení, podpis)*