**PLÁN REALIZACE ODBORNÉ PRAXE**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. **Uchazeč o zaměstnání** | **ABSOLVENT** |  |
| Jméno a příjmení: | Brejcha Michal |  |
| Datum narození: | 15.2.2000 | |
| Kontaktní adresa: | Tomanova 2003, 440 01 Louny | |
| Telefon: | 722 799 868 |  |
| Zdravotní stav dobrý:  /zaškrtněte/ | ANO | ~~NE~~ |
| Omezení /vypište/: |  | |
|  |  | |
| V evidenci ÚP ČR od: | 3.7.2000 | |
| Vzdělání: | základní | |
| Znalosti a dovednosti: |  | |
|  |  | |
| Pracovní zkušenosti: |  |  |
|  |  |  |
| Absolvent se účastnil před nástupem na odbornou praxi v rámci aktivit projektu: | rozsah | druh |
| 1. Poradenství |  |  |
|  |  |  |
| 1. Rekvalifikace |  |  |
|  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **ZAMĚSTNAVATEL** |  |
| Název organizace: | Brejcha Michal |
| Adresa pracoviště: | Postoloprtská 2664, 440 01 Louny |
| Vedoucí pracoviště: | Brejcha Michal |
| Kontakt na vedoucího pracoviště: | 777 170 184 |
|  |  |
| 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: | opravář pneu | |
| Místo výkonu odborné praxe: | Postoloprtská 2664, 440 01 Louny | |
| Smluvený rozsah odborné praxe: | 40 hodin / týden | |
| Kvalifikační požadavky na absolventa: | manuální zručnost | |
| Specifické požadavky na absolventa: |  | |
| Druh práce - rámec pracovní náplně absolventa | výměna, montáž a demontáž pneu, manipulace s pneu | |
|  |  | |
|  |  | |
|  | **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, konkrétní činnosti jednotlivé pracovní pozice* | |
|  |  | |
|  |  | |
| **STRATEGICKÉ CÍLE:**  */v případě potřeby doplňte řádky nebo doložte přílohou/* | *osvojení si odborných kompetencí daného oboru a nové praktické dovednosti, získání vědomostí* | |
|  |  | |
|  |  | |
| **VÝSTUPY ODBORNÉ PRAXE:**  /doložte přílohou/ | **Název přílohy:** | **Datum vydání přílohy:** |
| **Příloha č. 7** Průběžné hodnocení absolventa | 6/2021 |
| **Příloha č. 8** Závěrečné hodnocení absolventa | 7/2021 |
| **Příloha č. 9** Osvědčení o absolvování odborné praxe | 7/2021 |
| **Příloha:** Reference pro budoucího zaměstnavatele\* | 7/2021 |

**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 na společensky účelné pracovní místo 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** |
| 3/2021  4/2021  5/2021  6/2021 | Seznámení s BOZP, orientace ve firmě, seznámení s provozem, manipulace s pneumatikami, výměna, montáž a demontáž pneumatik  manipulace s pneumatikami, výměna, montáž a demontáž pneumatik  manipulace s pneumatikami, výměna, montáž a demontáž pneumatik  manipulace s pneumatikami, výměna, montáž a demontáž pneumatik |  |  |
|  |  |  |  |

*\* 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)*