**PLÁN REALIZACE ODBORNÉ PRAXE**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. **Uchazeč o zaměstnání**
 | **ABSOLVENT** |  |
| Jméno a příjmení: | Vargová Dominika |  |
| Datum narození: | 17.8.1997 |
| Kontaktní adresa: | Havlíčkovo náměstí č.p. 2127, 438 01 Žatec 1 |
| Telefon: | 606 927 067 |  |
| Zdravotní stav dobrý:/zaškrtněte/ | ANO | ~~NE~~ |
| Omezení /vypište/: |  |
|  |  |
| V evidenci ÚP ČR od: | 24.6.2020 |
| Vzdělání: | ZŠ |
| Znalosti a dovednosti: |  |
|  |  |
| Pracovní zkušenosti: | pomocné nekvalifikované práce |  |
|  |  |  |
| Absolvent se účastnil před nástupem na odbornou praxi v rámci aktivit projektu: | rozsah | druh |
| 1. Poradenství
 |  |  |
|  |  |  |
| 1. Rekvalifikace
 |  |  |
|  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **ZAMĚSTNAVATEL**
 |  |
| Název organizace: | WASTEMAT s.r.o. |
| Adresa pracoviště: | Čeradická 2475, 438 01 Žatec |
| Vedoucí pracoviště: | Šeps Josef |
| Kontakt na vedoucího pracoviště: | 728 880 155 |
|  |  |
| Zaměstnanec pověřený vedením odborné praxe – **MENTOR** |  |
| Jméno a příjmení: | Krejčík Jaroslav |
| Kontakt: | 728 880 155 |
| Pracovní pozice/Funkce Mentora | výrobní ředitel |
| Druh práce Mentora /rámec pracovní náplně/ | Práce ve výrobě – zaučování nových zaměstnanců, školení v oblasti znalosti třídění materiálů, druhů plastů, kovů, práce s elektronickým nářadím, provoz a údržba strojů |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **ODBORNÁ PRAXE**
 |  |
| Název pracovní pozice absolventa: | dělník |
| Místo výkonu odborné praxe: | Čeradická 2475, 438 01 Žatec |
| Smluvený rozsah odborné praxe: | 40 hodin / týden |
| Kvalifikační požadavky na absolventa: | pečlivost |
| Specifické požadavky na absolventa: | ZŠ |
| Druh práce - rámec pracovní náplně absolventa  | demontáž drobných komponentů, drcení, mletí, lisování |
|  |  |
|  |  |
|  | **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  | 4, 5, 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** |
| 3/20214/20215/20216/2021 | Seznámení se s právními předpisy zaměstnavatele (zákoník práce, BOZP, PO), seznámení s provozem, údržbou a zaměstnanci. Zaučení v oblasti znalosti třídění materiálů, druhy plastů, kovůTřídění materiálů, druhy plastů a kovů. Práce s elektronickým nářadím, seznámení pod dohledem odborného pracovníka.Práce s elektronickým nářadím, demontáž drobných komponentů. Pod dohledem mentora obsluha stroje.Zaučení pod dohledem mentora - provoz a údržba stroje – lis, mlýn, drtič. | 40h/týden40h/týden40h/týden40h/týden | 12h/týden12h/týden12h/týden12h/týden |
|  |  |  |  |

*\* 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)*