



EVROPSKÁ UNIE  
Evropský sociální fond  
Operační program Zaměstnanost  
Iniciativa na podporu zaměstnanosti mladých lidí



## PLÁN REALIZACE ODBORNÉ PRAXE

I. Uchazeč o zaměstnání		ABSOLVENT	
Jméno a příjmení:	XXXX		
Datum narození:	XXXX		
Kontaktní adresa:	XXXX		
Telefon: +420 773 938 800			
Zdravotní stav dobrý: /zaškrtněte/ Omezení /vypište/: ne		ANO	NE
V evidenci ÚP ČR od:	XXXXX		
Vzdělání:	XXXXX		
Znalosti a dovednosti:	XXXXX		
Pracovní zkušenosti:	XXXXX		
Absolvent se účastnil před nástupem na odbornou praxi v rámci aktivit projektu:		<b>neúčastnil</b>	druh
a) Poradenství	1 hodina		Skupinové poradenství
	8 hodin		Individuální poradenství
b) Rekvalifikace			

## II. ZAMĚŠTNAVATEL

Název organizace:	Barvy a laky KV, a.s.
Adresa pracoviště:	Vančurova 1035/25a , 360 17 Karlovy Vary
Vedoucí pracoviště:	Ing. Petr Kukrál
Kontakt na vedoucího pracoviště:	xxxxx
Zaměstnanec pověřený vedením odborné praxe – <b>MENTOR</b>	
Jméno a příjmení:	xxxxx
Kontakt:	xxxxx
Pracovní pozice/Funkce Mentora	Specializovaný prodejce
Druh práce Mentora /rámec pracovní náplně/	Příjem a prodej zboží zaměstnavatele, jednání s odběrateli nabídky odběratelům, jednání s vybranými dodavateli řízení skladu a zásob

### III. ODBORNÁ PRAXE

Název pracovní pozice absolventa:	pracovník logistiky prodeje
Místo výkonu odborné praxe:	Karlovy Vary , Vančurova 1035/25a
Smluvený rozsah odborné praxe:	12 měsíců
Kvalifikační požadavky na absolventa:	SŠ
Specifické požadavky na absolventa:	PRÁCE NA PC, ŘP B
Druh práce - rámec pracovní náplně absolventa	skladová manipulace, obslužný výdej a prodej zboží doprava zboží v rámci Karlových Varů

#### 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 se s oborem nátěrových hmot a stavební chemie , studium užitečných vlastností konkrétních výrobků , seznámení se výdejním a skladovým programem , seznámení se s tónovacími zařízeními a jejich obsluha , školení BOZP

##### STRATEGICKÉ CÍLE:

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

Školení řidičů , školení práce na PC  
Školení - obsluha manipulační techniky

Oborová školení prostřednictvím dodavatelů

##### VÝSTUPY ODBORNÉ PRAXE:

*/doložte přílohou/*

Název přílohy:	Datum vydání přílohy:
<b>Příloha č. 8</b> Průběžné hodnocení absolventa	Dle č. III, bod 3 dohody č. KVA-MIN-3/2021 každý měsíc.
<b>Příloha č. 9</b> Závěrečné hodnocení absolventa	31.5.2022
<b>Příloha č. 10</b> Osvědčení o absolvování odborné praxe	31.5.2022
<b>Příloha:</b> Reference pro budoucího zaměstnavatele*	31.5.2022

## HARMONOGRAM ODBORNÉ PRAXE

Harmonogram odborné praxe, tj. časový a obsahový rámeček průběhu odborné praxe je vhodné předjednat a konzultovat mezi zaměstnancem KrP a KoPÚP ČR, mentorem a absolventem již před nástupem absolventa na odbornou praxi, aby jeho rámeček byl zřejmý již před podepsáním Dohody o vyhrazení 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
Květen 2021	Seznámení se s chodem firmy, BOZP	40 hod/týd	15 hod/týd
Červen 2021	Seznámení se se skladovým hospodářstvím a manipulační technikou	40 hod/týd	15 hod/týd
Červenec 2021	Seznámení se s oborem, oborová školení	40 hod/týd	15 hod/týd
Srpen 2021	Praktické studium užitečných vlastností zboží zaměstnavatele	40 hod/týd	15 hod/týd
Září 2021	Obsluha a údržba tónovacích zařízení	40 hod/týd	15 hod/týd
Říjen 2021	Práce dle zařazení pod řízením mentora	40 hod/týd	15 hod/týd
Listopad 2021 Prosinec 2021 – duben 2022	Samostatné práce pod dohledem mentora Samostatná činnost	40 hod/týd	15 hod/týd
<b>Pozn.: jednotlivé aktivity se mohou překrývat nebo uzpůsobovat chodu firmy a schopnostem pracovníka</b>			

\* 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)