



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost
Iniciativa na podporu zaměstnanosti mladých lidí



Úřad práce ČR

PLÁN REALIZACE ODBORNÉ PRAXE

I. Uchazeč o zaměstnání		ABSOLVENT	
Jméno a příjmení:	XXXXXXXXXXXX		
Datum narození:	XXXXXXXXXXXXXX		
Kontaktní adresa:	XXXXXXXXXXXXXX		
Telefon:	XXXXXXXXXXXXXX		
Zdravotní stav dobrý: /zaškrtněte/ Omezení /vypište/:		ANO	
V evidenci ÚP ČR od:	7.12.2016		
Vzdělání:	Středoškolské s maturitou		
Znalosti a dovednosti:			
Pracovní zkušenosti:			
Absolvent se účastnil před nástupem na odbornou praxi v rámci aktivit projektu:		rozsah	druh
a) Poradenství	1 hodina		Skupinové poradenství
	20 hodin		Motivační kurz
b) Rekvalifikace			

II. ZAMĚSTNAVATEL

Název organizace: Šnajdr František
Adresa pracoviště: Hroznětínská 350, 363 01 Ostrov
Vedoucí pracoviště: Šnajdr František
Kontakt na vedoucího pracoviště: 602 137 042

Zaměstnanec pověřený vedením
odborné praxe – **MENTOR**

Jméno a příjmení: xxxxxxxxxxxxx

Kontakt: xxxxxxxxxxxxx

Pracovní pozice/Funkce Mentora xxxxxxxxxxxxx

Druh práce Mentora /rámec pracovní
náplně/ xxxxxxxxxxxxx

III. ODBORNÁ PRAXE

Název pracovní pozice absolventa:	Zubní technik
Místo výkonu odborné praxe:	Zubní laboratoř, Hroznětínská 350, 363 01 Ostrov
Smluvený rozsah odborné praxe:	40/týden
Kvalifikační požadavky na absolventa:	...
Specifické požadavky na absolventa:
Druh práce - rámec pracovní náplně absolventa	Zubní technik

KONKRETIZUJTE STANOVENÍ CÍLŮ ODBORNÉ PRAXE A ZPŮSOB JEJICH DOSAŽENÍ:

PRŮBĚŽNÉ CÍLE:

Získání praxe ve zhotovování zubních náhrad

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

Orientace v laboratoři, seznámení s provozem, seznámení s BOZP, osvojení si technik klasických způsobů výroby zubních náhrad, získání dovedností a znalostí nutných ke zvládnutí výroby náhrad.

STRATEGICKÉ CÍLE:

/v případě potřeby doplňte řádky nebo doložte přílohou/

Zvýšení kvalifikace, osvojení si odborných kompetencí v oboru zhotovování zubních náhrad a nové praktické dovednosti, získání vědomostí

VÝSTUPY ODBORNÉ PRAXE:
/doložte přílohou/

Název přílohy:

Datum vydání přílohy:

Příloha č. 8 Průběžné hodnocení absolventa

Čl. III, odst. 5
Dohody č. KVA-SO-
6/2017 - Doložit vždy
za jednotlivé měsíce.

Příloha č. 9 Závěrečné hodnocení absolventa

30.4.2018 (odevzdání)

Příloha č. 10 Osvědčení o absolvování odborné praxe

30.4.2018 (odevzdání)

Příloha: Reference pro budoucího zaměstnavatele*

30.4.2018 (odevzdání)

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
4/2017	Seznámení s BOZP, seznámení s pracovištěm, seznámení s náplní práce	40hodin/týdně	15 hod.
5/2017 – 6/2017	Zaškolení pracovníka v zubní laboratoři	40hodin/týdně	15 hod.
7/2017 – 12/2017	Samostatná práce – zhotovování zubních náhrad pod dozorem mentora	40hodin/týdně	15 hod.
1/2018	Samostatná práce	40hodin/týdně	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): dne.....
(jméno, příjmení, podpis)