



PLÁN REALIZACE ODBORNÉ PRAXE

I. Uchazeč o zaměstnání	ABSOLVENT		
Jméno a příjmení:	xxx		
Datum narození:	xxx		
Kontaktní adresa:	xxx		
Telefon:	xxx		
Zdravotní stav dobrý:	xxx		
Omezení:	///		
V evidenci ÚP ČR od:	xxx		
Vzdělání:	xxx		
Znalosti a dovednosti:	xxx		
Pracovní zkušenosti:	///		
Absolvent se účastnil před nástupem na odbornou praxi v rámci aktivit projektu:	rozsah		druh
a) Poradenství	xxx	xxx	
b) Rekvalifikace	///		///



II. ZAMĚSTNAVATEL

Název organizace:	OTHERM Teplice s.r.o.
Adresa pracoviště:	U Zámku 1991/8, 415 01 Teplice Přístavní 3591/3, 400 01 Ústí nad Labem
Vedoucí pracoviště:	xxx
Kontakt na vedoucího pracoviště:	xxx
Zaměstnanec pověřený vedením odborné praxe – MENTOR	NE
Jméno a příjmení:	///
Kontakt:	///
Pracovní pozice/Funkce Mentora	///
Druh práce Mentora /rámec pracovní náplně	///
	///



III. ODBORNÁ PRAXE

Název pracovní pozice absolventa: **Obchodní asistentka**

Místo výkonu odborné praxe: **U Zámku 1991/8, 415 01 Teplice
Přístavní 3591/3, 400 01 Ústí nad Labem**

Smluvený rozsah odborné praxe: **40 hodin / týden / 12 měsíců**

Kvalifikační požadavky na absolventa: **xxx**

Specifické požadavky na absolventa: **xxx**

Druh práce - rámec pracovní náplně
absolventa: **xxx**

KONKRETIZUJTE STANOVENÍ CÍLŮ ODBORNÉ PRAXE A ZPŮSOB JEJICH DOSAŽENÍ:

PRŮBĚŽNÉ CÍLE: **xxx**

Zadání konkrétních úkolů činnosti **xxx**

STRATEGICKÉ CÍLE: **xxx**

VÝSTUPY ODBORNÉ PRAXE:

Název přílohy:	Datum vydání přílohy:
Příloha č. 8 Průběžné hodnocení absolventa	07/2017, 10/2017, 01/2018
Příloha č. 9 Závěrečné hodnocení absolventa	04/2018
Příloha č. 10 Osvědčení o absolvování odborné praxe	04/2018
Příloha: Reference pro budoucího zaměstnavatele*	04/2018



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.

Měsíc / Datum	Aktivita	Rozsah	Zapojení Mentora
04/2017	xxx	160 hodin / měsíc	///
05/2017	xxx	160 hodin / měsíc	///
06/2017	xxx	160 hodin / měsíc	///
07/2017	xxx	160 hodin / měsíc	///
08/2017	xxx	160 hodin / měsíc	///
09/2017	xxx	160 hodin / měsíc	///
10/2017	xxx	160 hodin / měsíc	///
11/2017	xxx	160 hodin / měsíc	///
12/2017	xxx	160 hodin / měsíc	///
01/2018	xxx	160 hodin / měsíc	///
02/2018	xxx	160 hodin / měsíc	///
03/2018	xxx	160 hodin / měsíc	///

** 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.*

Schválila: xxx dne 15. 03. 2017