



EVROPSKÁ UNIE
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



PLÁN REALIZACE ODBORNÉ PRAXE

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



EVROPSKÁ UNIE
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



II. ZAMĚSTNAVATEL

Název organizace: VETERIX, a.s.
 Adresa pracoviště: Svatoplukova 4632/45b, 796 01 Prostějov
 Vedoucí pracoviště: xxxxxxxxxxxxxxxx
 Kontakt na vedoucího pracoviště: xxxxxxxxxxxxxx, xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

Zaměstnanec pověřený vedením
odborné praxe – **MENTOR**

Jméno a příjmení: -----
 Kontakt: -----
 Pracovní pozice/Funkce Mentora -----
 Druh práce Mentora /rámec
pracovní náplně/ -----



EVROPSKÁ UNIE
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



III. ODBORNÁ PRAXE

| | |
|-----------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|
| Název pracovní pozice absolventa: | Veterinární lékařka |
| Místo výkonu odborné praxe: | Svatoplukova 4632/45b, 796 01 Prostějov |
| Smluvený rozsah odborné praxe: | 9 měsíců (40 hodin týdně) |
| Kvalifikační požadavky na absolventa: | xxxxxxxxxx, obor všeobecné veterinární lékařství |
| Specifické požadavky na absolventa: | Příjemné vystupování, časově flexibilní, ochota vzdělávat se |
| Druh práce - rámec pracovní náplně absolventa | Veterinární preventivní a léčebná činnost u malých zvířat |

KONKRETIZUJTE STANOVENÍ CÍLŮ ODBORNÉ PRAXE A ZPŮSOB JEJICH DOSAŽENÍ:

PRŮBĚŽNÉ CÍLE:

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

Základní orientace na pracovišti, seznámení se s provozem a uskladněním léčiv, školení na BOZP, základy komunikace s klientem, preventivní lékařské výkony, evidence pacientů a léčiv, práce s veterinárními počítačovými programy.

STRATEGICKÉ CÍLE:

/v případě potřeby doplňte řádky nebo doložte přílohou/

Získání a upevnění odborných dovedností, komunikace s klienty a evidence pacientů a léčiv v PC, zvládnutí programu xxxxxxxxxxxx, včetně skladového hospodářství a fakturace. Osvojení diagnostických postupů, ovládnutí diagnostických zařízení, RTG, sono, endoskopie, otoskopie, biochemické a hematologické analyzátoři.

VÝSTUPY ODBORNÉ PRAXE:
/doložte přílohou/

| Název přílohy: | Datum vydání přílohy: |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|
| Příloha č. 1 Průběžné hodnocení absolventa | 20. 10. 2022, 20. 1. 2023, 20. 4. 2023 |
| Příloha č. 2 Závěrečné hodnocení absolventa | 20. 4. 2023 |
| Příloha č. 3 Osvědčení o absolvování odborné praxe Příloha: Reference pro budoucího zaměstnavatele* | 20. 4. 2023 |



EVROPSKÁ UNIE
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



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 společensky účelného pracovního místa 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 |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|------------------|
| červenec 2022 – září 2022 | Seznámení s provozem, školení BOZP, školení jak jednat s klientem. Asistence v ambulanci. Základní diagnostické postupy, aplikace léků, kanylace, odběry vzorků. Vakcinační schémata, dávky léků, obsluha přístrojového vybavení, především USG, RTG, EKG, inf. pumpa. Anestezie, školení k inhalační anestezii a seznámení s anesteziologickými protokoly, vedení anestezie injekční a inhalací, příprava pacienta před operací, asistence na operačním sále. | 3 měsíce | ----- |
| říjen 2022 – prosinec 2022 | Laboratoř, mikroskop, biochemický a hematologický analyzátor. Dermatologie a parazitologie, drobná zvířata a ptáci. Jednoduché operační zákroky, kastrace samců, chirurgické ošetření ran – realizace chirurgických výkonů. | 3 měsíce | ----- |
| leden 2023 – březen 2023 | Diagnostika a terapie onemocnění drobných savců, stomatologie drobných savců, stomatologie psů a koček, chirurgické výkony ve stomatologii. | 3 měsíce | ----- |
| Termíny pro odevzdání průběžného hodnocení: 20. 10. 2022, 20. 1. 2023, 20. 4. 2023 Termíny pro vyhotovení příloh – „Osvědčení o absolvování odborné praxe“ a „Závěrečné hodnocení“ 20. 4. 2023 | | | |

** 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)