



| příloha č.2 dohody č.: | ZRA-MN-1034/2023 | POVEZ II CZ.03.1.52/0.0/0.0/15_021/0000053 | | Vzdělávací zařízení: | ABB s.r.o. |
|--|--|--|-------------------------------|-------------------------------|--|
| Plánovaný harmonogram vzdělávací aktivity | | | | Jména lektorů: | xxx |
| Zaměstnavatel: | Hettich ČR, k.s., Jihlavská 2190/3, 591 01 | IČO: | 49437283 | | |
| Název vzdělávací aktivity: | Ovládání a programování robotů ABB | skupina: | | Místo výuky: | Školící centrum jednotky ABB Robotika, Vídeňská 400, 252 50 Vestec |
| PČ | Datum | Počet vyučovacích hodin | Od - do (vzdělávací aktivita) | Od - do (přestávka/přestávky) | Forma výuky |
| 1 | 18.09.2023 | 8 | 7:30 - 16:00 | 11:30 - 12:00 | prezenční |
| 2 | 19.09.2023 | 8 | 7:30 - 16:00 | 11:30 - 12:00 | prezenční |
| 3 | 20.09.2023 | 8 | 7:30 - 16:00 | 11:30 - 12:00 | prezenční |
| 4 | 21.09.2023 | 8 | 7:30 - 16:00 | 11:30 - 12:00 | prezenční |
| 5 | 22.09.2023 | 8 | 7:30 - 16:00 | 11:30 - 12:00 | prezenční |

Vyplňte pouze bílá pole

Poznámka: Alespoň 20 hodin podpory musí být realizováno prezenční formou (PREZENČNÍ forma). Za prezenční formu podpory lze považovat i aktivity realizované distanční formou, musí však být splněna realizace vzdělávací aktivity elektronickou formou prostřednictvím počítačů a počítačových sítí s využitím systému videokonferenčního přenosu, který umožní okamžitou vizuální a akustickou interakci lektora, tj. probíhá v reálném čase (SYNCHRONNÍ forma). Aktivita realizovaná elektronickou formou musí probíhat v prostředí softwarového nástroje, který umožní vytvoření audiozáznamu o průběhu aktivity a vytvoření seznamu podpořených osob, které se aktivity zúčastnily. **Po splnění rozsahu 20 hodin prezenční formou (PREZENČNÍ/SYNCHRONNÍ)**, je možné realizovat elektronické vzdělávání jakoukoli distanční formou vzdělávání pomocí počítačů a počítačových sítí, bez okamžité přímé interakce lektora, např. e-learning v LMS (ASYNCHRONNÍ forma).

V případě rozdílných forem výuky v jednom dni vyplňte každou z forem na samostatný řádek.

| | | | | |
|-----------------|-----|--|--|-----------|
| Datum: | | jméno, příjmení, funkce a podpis oprávněné osoby | | (razítko) |
| Vyřizuje: | xxx | | | |
| Číslo telefonu: | xxx | | | |
| Email: | xxx | | | |
| | | xxx, jednatel | | |