



PLÁN REALIZACE ODBORNÉ PRAXE

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

II. ZAMĚSTNAVATEL

Název organizace: JK okna s.r.o.
Adresa pracoviště: Žižkovo náměstí 91, Žatec 43801
Vedoucí pracoviště: xxx
Kontakt na vedoucího pracoviště: xxx

Zaměstnanec pověřený vedením
odborné praxe – **MENTOR**

Jméno a příjmení:

Kontakt:

Pracovní pozice/Funkce Mentora

Druh práce Mentora /rámec pracovní
náplně/

III. ODBORNÁ PRAXE

Název pracovní pozice absolventa:	Montérské a elektromontážní práce
Místo výkonu odborné praxe:	Žižkovo náměstí 91, Žatec 43801
Smluvený rozsah odborné praxe:	12měsíců čerpání příspěvku, 40h/týdně
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:

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

STRATEGICKÉ CÍLE:

/v případě potřeby doplňte řádky nebo doložte přílohou/ xxx

VÝSTUPY ODBORNÉ PRAXE:

/doložte přílohou/

Název přílohy:	Datum vydání přílohy:
Příloha č. 8 Průběžné hodnocení absolventa	9/2017, 12/2017, 3/2018, 6/2018
Příloha č. 9 Závěrečné hodnocení absolventa	6/2018
Příloha č. 10 Osvědčení o absolvování odborné praxe	6/2018
Příloha: Reference pro budoucího zaměstnavatele*	6/2018

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.

/v případě potřeby doplňte řádky/

Měsíc/Datum	Aktivita	Rozsah	Zapojení Mentora
Červen 2017 xxx		40h/týdně	
Červenec 2017 xxx		40h/týdně	
Srpen 2017 xxx		40h/týdně	
Září2017 xxx		40h/týdně	
Říjen 2017 xxx		40h/týdně	
Listopad 2017 xxx		40h/týdně	
Prosinec 2017 xxx		40h/týdně	
Leden 2018 xxx		40h/týdně	
Únor 2018 xxx		40h/týdně	
Březen 2018 xxx		40h/týdně	
Duben 2018 Xxx		40h/týdně	
Květen 2018 xxx		40h/týdně	

** 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)*