**PLÁN REALIZACE ODBORNÉ PRAXE**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. **Uchazeč o zaměstnání**
 | **ABSOLVENT** |  |
| Jméno a příjmení:  | xxx |  |
| Datum narození: | xxx |
| Kontaktní adresa: | xxx |
| Telefon: | xxx |  |
| Zdravotní stav dobrý:/zaškrtněte/ | ANO | ~~NE~~ |
| Omezení /vypište/: |  |
|  |  |
| V evidenci ÚP ČR od: | 18.5.2016 |
| Vzdělání: | ÚSO s maturitou ( bez vyučení) – management obchodu a služeb |
| Znalosti a dovednosti: | Dovednosti na PC, internet, el. pošta, psaní na stroji, Anglický jazyk - aktivně |
|  |  |
| Pracovní zkušenosti: | Bez praxe |
|  |  |
| Absolvent se účastnil před nástupem na odbornou praxi v rámci aktivit projektu: |  rozsah |  druh |
| 1. Poradenství
 |  2 hodiny | Individuální poradenství |
|  |  5 hodin | Skupinové poradenství |
| 1. Rekvalifikace
 |  - |  - |
|  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **ZAMĚSTNAVATEL**
 |  |
| Název organizace: | YES Labor s.r.o. |
| Adresa pracoviště: | V Aleji 187, Jeseník 790 01 |
| Vedoucí pracoviště: | xxxxx |
| Kontakt na vedoucího pracoviště: | xxxxx |
|  |  |
| Zaměstnanec pověřený vedením odborné praxe – **MENTOR** |   |
| Jméno a příjmení: xxxxx  |   |
| Kontakt: tel.: xxxxx |
| Pracovní pozice/Funkce Mentora - Zubní technik  |
| Druh práce Mentora /rámec pracovní náplně/ - odborný dohled, zhotovování pevných a snímatelných zubních náhrad, manager zařízení |
|  |  |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **ODBORNÁ PRAXE**
 |  |
| Název pracovní pozice absolventa: | Pomocný pracovník zubní ordinace |
| Místo výkonu odborné praxe: | V Aleji 187, Jeseník 790 01 |
| Smluvený rozsah odborné praxe: | 40 hod./týden |
| Kvalifikační požadavky na absolventa: | ÚSO s maturitou |
| Specifické požadavky na absolventa: |  |
| Druh práce - rámec pracovní náplně absolventa  | Pomocný pracovník zubní ordinace, 40 hod. / týdně, YES Labor s.r.o. |
|  |  |
|  |  |
|  | **KONKRETIZUJTE STANOVENÍ CÍLŮ ODBORNÉ PRAXE A ZPŮSOB JEJICH DOSAŽENÍ:**  |
| **PRŮBĚŽNÉ CÍLE:** *Orientace v YES Labor, seznámení s provozem, seznámení s BOZP, konkrétní činnosti jednotlivých pracovních pozic)* |
|  |  |
| **STRATEGICKÉ CÍLE:***Zvýšení kvalifikace,* ***osvojení si odborných kompetencí daného oboru*** *a nové praktické dovednosti, získání vědomostí)* |
|  |  |
|  |  |
| **VÝSTUPY ODBORNÉ PRAXE:**/doložte přílohou/ | **Název přílohy:** | **Datum vydání přílohy:** |
| **Příloha č. 2** Průběžné hodnocení absolventa | 1. 31.1.2017
2. 28.2.2017
3. 31.3.2017
4. 30.4.2017
5. 30.6.2017
6. 30.9.2017
7. 31.12.2017
 |
| **Příloha č. 3** Závěrečné hodnocení absolventa  |   31.12.2017 |
|   **Příloha č. 4** Osvědčení o absolvování odborné praxe 31.12.2017 |
|  **Příloha:**  Reference pro budoucího zaměstnavatele 31.12.2017 |

**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** |
| 12/2016 | Seznámení s pracovištěm, školení BOZP, vstupní zdravotní prohlídka | 40hod./týden | **Ano** |
| 1/20172/20173/20174/20175/20176/20177/2017 | Seznámení s pracovištěm, vedení zdravotnické dokumentaceSeznámení s pracovištěm, vedení zdravotnické dokumentace, ordinační softwareVedení zdravotnické dokumentace, ordinační softwareVedení zdravotnické dokumentace, ordinační software, kniha objednávekOrdinační software, kniha objednávekSoftware RTG, práce s firemním serveremSoftware RTG, práce s firemním serverem, Hygienický program ordinace | 40hod./týden40hod./týden40hod./týden40hod./týden40hod./týden40hod./týden40hod./týden | **Ano****Ano****Ano** |
| 8/20179/201710/201711/2017 | Hygienický program ordinace, fotodokumentaceFotodokumentace, snímkování RTGÚdržba zařízení, sterilizace nástrojůSterilizace nástrojů a vedení dokumentace ke sterilizaci | 40hod./týden40hod./týden40hod./týden40hod./týden |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

*\* 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)*