



příloha č.2 dohody č.:		ZNA- MN- 14/2023		POVEZ II CZ.03.1.52/0.0/0.0/15_021/0000053		Vzdělávací zařízení:	xxxxxxxxxx
Plánovaný harmonogram vzdělávací aktivity						Jména lektorů:	xxxxxxxxxx
Zaměstnavatel:		Nevoga s.r.o.		IČO:	00207730		
Název vzdělávací aktivity:		Obsluha vstřikovacích strojů a lineárních		skupina:	2	Místo výuky:	xxxxxxxxxx
PČ	Datum	Počet vyučovacích hodin	Od - do (vzdělávací aktivita)	Od - do (přestávka/přestávky)		Forma výuky	
1	21.09.2023	7	8:30-16:30	11:15-12:00, 14:15-14:30		prezenční	
2	22.09.2023	7	8:30-16:30	11:15-12:00, 14:15-14:30		prezenční	
3	16.10.2023	6	8:30-15:30	11:15-12:00, 14:15-14:30		prezenční	
4	17.10.2023	7	8:30-16:30	11:15-12:00, 14:15-14:30		prezenční	
5	18.10.2023	6	8:30-15:30	11:15-12:00, 14:15-14:30		prezenční	
6	19.10.2023	7 (z toho 1 hodina zkouška)	8:30-16:30	11:15-12:00, 14:15-14:30		prezenční, den zkoušky	
7							
8							
9							

PČ	Datum	Počet vyučovacích hodin	Od - do (vzdělávací aktivita)	Od - do (přestávka/přestávky)	Forma výuky
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					

PČ	Datum	Počet vyučovacích hodin	Od - do (vzdělávací aktivita)	Od - do (přestávka/přestávky)	Forma výuky
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					

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:	23.08.2023	jméno, příjmení, funkce a podpis oprávněné osoby		(razítko)
Vyřizuje:	XXXXXXXXXXXX			
Číslo telefonu:	XXXXXXXXXXXX			
Email:	XXXXXXXXXXXX			