Spolufinancováno Evropskou unií

Úřad práce ČR

# 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/ | XXX | | |
| Omezení /vypište/: | | | |
| V evidenci ÚP ČR od: | XXX | | |
| Vzdělání: | XXX | | |
| Znalosti a dovednosti: | XXX | | |
| Pracovní zkušenosti: | XXX | | |
| Absolvent se účastnil před nástupem na odbornou praxi v rámci aktivit projektu: | | rozsah | druh |
| a) Poradenství | XXX | XXX | |
| b) Rekvalifikace | | | |

Spolufinancováno Evropskou unií

## II. ZAMĚSTNAVATEL

| | |
|---|---|
| Název organizace: | B.E.K. spol. s r.o. |
| Adresa pracoviště: | Škroupova 933/30, 43001 Chomutov |
| Vedoucí pracoviště: | XXX |
| Kontakt na vedoucího pracoviště: | XXX |
| Zaměstnanec pověřený vedením odborné praxe – **MENTOR** | NE |
| Jméno a příjmení: | |
| Kontakt: | |
| Pracovní pozice/Funkce Mentora | |
| Druh práce Mentora /rámec pracovní náplně/ . jednatel společnosti | |

Spolufinancováno Evropskou unií

Úřad práce ČR

## III. ODBORNÁ PRAXE

| | |
|---|---|
| Název pracovní pozice absolventa: | obsluha vyšívacího stroje |
| Místo výkonu odborné praxe: | Škroupova 933/30, 43001 Chomutov |
| Smluvený rozsah odborné praxe: | 40 hodin týdně/12 měsíců |
| 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** *<br>/v případě potřeby doplňte řádky nebo doložte přílohou/* | XXX |
| **STRATEGICKÉ CÍLE:** *<br>/v případě potřeby doplňte řádky nebo doložte přílohou/* | XXX |

| | | |
|---|---|---|
| **VÝSTUPY ODBORNÉ PRAXE:** /doložte přílohou/ | **Název přílohy:** | **Datum vydání přílohy:** |
| | **Příloha č. 2** Průběžné hodnocení absolventa | 4/2024; 7/2024; 10/2024; 1/2025 |
| | **Příloha č. 3** Závěrečné hodnocení absolventa | 1/2025 |

Spolufinancováno Evropskou unií

Úřad práce ČR

| | |
|---|---|
| **Příloha č. 4** Osvědčení o absolvování odborné praxe | 1/2025 |
| **Příloha:** Reference pro budoucího zaměstnavatele* | 1/2025 |

# 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 |
|---|---|---|---|
| Leden 2024 | XXX | 40 hod./týden | |
| Únor 2024 | XXX | 40 hod./týden | |
| Březen 2024 | XXX | 40 hod./týden | |
| Duben 2024 | XXX | 40 hod./týden | |
| Květen 2024 | XXX | 40 hod./týden | |
| Červen 2024 | XXX | 40 hod./týden | |
| Červenec 2024 | XXX | 40 hod. /týden | |
| Srpen 2024 | XXX | 40 hod./týden | |
| Září 2024 | XXX | 40 hod./týden | |
| Říjen 2024 | XXX | 40 hod./týden | |
| Listopad 2024 | XXX | 40 hod./týden | |

Spolufinancováno Evropskou unií

Úřad práce ČR

| | | |
|---|---|---|
| Prosinec 2024 | XXX | 40 hod./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):.....XXX.....dne.....*
*(jméno, příjmení, podpis)*