



PLÁN REALIZACE ODBORNÉ PRAXE

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



Spolufinancováno
Evropskou unií



II. ZAMĚSTNAVATEL

Název organizace:	Eurogalaxie s.r.o.
Adresa pracoviště:	Skandinávská 2, Brno 619 00
Vedoucí pracoviště:	xxxxxx
Kontakt na vedoucího pracoviště:	xxxxxx
Zaměstnanec pověřený vedením odborné praxe – MENTOR	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
Jméno a příjmení:	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
Kontakt:	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
Pracovní pozice/Funkce Mentora	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
Druh práce Mentora /rámec pracovní náplně/	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX



III. ODBORNÁ PRAXE

Název pracovní pozice absolventa:	Animátor, dozor a asistence u atrakcí
Místo výkonu odborné praxe:	Skandinávská 2, Brno 619 00
Smluvený rozsah odborné praxe:	40 hod / týden
Kvalifikační požadavky na absolventa:	Středoškolské vzdělání
Specifické požadavky na absolventa:	Kladný vztah k dětem, komunikativní
Druh práce - rámec pracovní náplně absolventa	Animátor oslav, dozor a asistence u atrakcí, pomocný vedoucí na akcích

KONKRETIZUJTE STANOVENÍ CÍLŮ ODBORNÉ PRAXE A ZPŮSOB JEJICH DOSAŽENÍ:

PRŮBĚŽNÉ CÍLE:

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

Seznámení se s provozním řádem a provozem firmy, zaškolení na bezpečný provoz atrakcí, rozšíření základní orientace ve firmě, seznámení s celým provozem, školení BOZP a PO, obsluha vybavení parku

STRATEGICKÉ CÍLE:

/v případě potřeby doplňte řádky nebo doložte přílohou/

Získání praxe a nových praktických dovedností, osvojení si odborných kompetencí, rozvoj komunikačních schopností i praktických dovedností

VÝSTUPY ODBORNÉ PRAXE:

/doložte přílohou/

Název přílohy:	Datum vydání přílohy:
Příloha č. 2 Průběžné hodnocení absolventa	20. 05. 2024
	20. 08. 2024
	20. 11. 2024
	20. 02. 2025
Příloha č. 3 Závěrečné hodnocení absolventa	20. 02. 2025
Příloha č. 4 Osvědčení o absolvování odborné praxe	20. 02. 2025
Příloha: Reference pro budoucího zaměstnavatele*	



Spolufinancováno
Evropskou unií



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
Únor 2024 – duben 2024	Základní seznámení s provozem, proškolení v bezpečném provozování atrakcí, seznámení s docházkovým systémem, školení BOZP a PO	3 měsíce	XXX
Květen 2024 – červenec 2024	Rozvoj praktických dovedností – samostatná obsluha atrakcí, pomoc při plánování akcí a táborů pro děti pod odborným vedením pedagoga – dílničky, příměstské tábory,	3 měsíce	XXX
Srpen 2024 – říjen 2024	Pomoc při vedení táborů pod vedením zkušeného pedagoga, samostatné plánování směn, obsluha zvukového koutku, vytváření poslechového obsahu pro konkrétní věkovou kategorii	3 měsíce	XXX
Listopad 2024 – leden 2025	Rozvoj technických dovedností – obsluha počítače, vytváření tabulek, zpracování docházky, obsluha světelné diskotéky, samostatná obsluha atrakcí	3 měsíce	XXX
Termíny pro odevzdání průběžného hodnocení: 20. 05. 2024, 20. 08. 2024, 20. 11. 2024, 20. 02. 2025			
Termíny pro vyhotovení příloh – „Osvědčení o absolvování odborné praxe“ a „Závěrečné hodnocení“ 20. 2. 2025			

* 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)