



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	XXX
Omezení /vypište/:		XXX	
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		XXX	XXX



II. ZAMĚSTNAVATEL

Název organizace: DOPRAVNÍ PODNIK měst Mostu a Litvínova, a.s.

Adresa pracoviště: Tř. Budovatelů 1395/23, Most, 434 01

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: automechanik

Místo výkonu odborné praxe: Tř. Budovatelů 1395/23, Most, 434 01

Smluvený rozsah odborné praxe: 37,5 hod./týden/ od 1.3.2024 do 28.2.2025

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: XXX
/v případě potřeby doplňte řádky nebo doložte přílohou/

VÝSTUPY ODBORNÉ PRAXE:
/doložte přílohou/

Název přílohy:	Datum vydání přílohy:
Příloha č. 2 Průběžné hodnocení absolventa	4/2024, 5/2024, 6/2024, 7/2024, 9/2024, 12/2024
Příloha č. 3 Závěrečné hodnocení absolventa	3/2025
Příloha č. 4 Osvědčení o absolvování odborné praxe	3/2025
Příloha: Reference pro budoucího zaměstnavatele*	3/2025



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
03/2024	XXX	40h/týden	
04/2024	XXX	40h/týden	
05/2024	XXX	40h/týden	
06/2024	XXX	40h/týden	
07/2024	XXX	40h/týden	
08/2024	XXX	40h/týden	
09/2024	XXX	40h/týden	
10/2024	XXX	40h/týden	
11/2024	XXX	40h/týden	
12/2024	XXX	40h/týden	
01/2025	XXX	40h/týden	
02/2025	XXX	40h/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)