**PLÁN REALIZACE ODBORNÉ PRAXE**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. **Uchazeč o zaměstnání**
 | **ABSOLVENT** |  |
| Jméno a příjmení:  | xxxxxxxxx |  |
| Datum narození:  | xxxxxxxxxxx |
| Kontaktní adresa:  | xxxxxxxxxxx |
| Telefon: | xxxxxxxxxxxx |  |
| Zdravotní stav dobrý:/zaškrtněte/ | ANO | NE |
| Omezení /vypište/: | žádná |
|  |  |
| V evidenci ÚP ČR od: | 6. 10. 2023 |
| Vzdělání: | úplné střední odborné s maturitou (praktická sestra) |
| Znalosti a dovednosti: | angličtina, práci s PC |
|  |  |
| Pracovní zkušenosti: | bez praxe |  |
|  |  |  |
| Absolvent se účastnil před nástupem na odbornou praxi v rámci aktivit projektu: | rozsah | druh |
| 1. Poradenství
 | 3 hodiny | individuálně |
|  |  |  |
| 1. Rekvalifikace
 |  |  |
|  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **ZAMĚSTNAVATEL**
 |  |
| Název organizace: | VK Šantova, s. r. o. |
| Adresa pracoviště: | Norská 192/25, Olomouc |
| Vedoucí pracoviště: | Věra Urbanová |
| Kontakt na vedoucího pracoviště: | xxxxxxxxxxxx |
|  |  |
| Zaměstnanec pověřený vedením odborné praxe – **MENTOR** |  |
| Jméno a příjmení: –  |  |
| Kontakt: |  |
| Pracovní pozice/Funkce Mentora |  |
| Druh práce Mentora /rámec pracovní náplně/ |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **ODBORNÁ PRAXE**
 |  |
| Název pracovní pozice absolventa: | kosmetička |
| Místo výkonu odborné praxe: | Šantova 1222/1, Olomouc |
| Smluvený rozsah odborné praxe: | 40 hodin týdně |
| Kvalifikační požadavky na absolventa: | SŠ |
| Specifické požadavky na absolventa: |  |
| Druh práce – rámec pracovní náplně absolventa  | Práce s objednávkových systémem klientů, administrativní činnosti, vlasové ošetření klientů |
|  |  |
|  |  |
|  | **KONKRETIZUJTE STANOVENÍ CÍLŮ ODBORNÉ PRAXE A ZPŮSOB JEJICH DOSAŽENÍ:**  |
| **PRŮBĚŽNÉ CÍLE:** | Orientace ve firmě, seznámení s provozem a BOZP |
| **Zadání konkrétních úkolů činnosti***/v případě potřeby doplňte řádky nebo doložte přílohou/* |  |
|  |  |
|  |  |
| **STRATEGICKÉ CÍLE:***/v případě potřeby doplňte řádky nebo doložte přílohou/* |  |
|  | Zvýšení kvalifikace, osvojení si odborných kompetencí , získání praktických dovedností a zkušeností |
|  |  |
| **VÝSTUPY ODBORNÉ PRAXE:**/doložte přílohou/ | **Název přílohy:** | **Datum vydání přílohy:** |
| **Příloha č. 2** Průběžné hodnocení absolventa  | 31. 5., 30. 9. 2024 |
| **Příloha č. 3** Závěrečné hodnocení absolventa  | 30. 9. 2024 |
| **Příloha č. 4** Osvědčení o absolvování odborné praxe  | 30. 9. 2024 |
| **Příloha:** Reference pro budoucího zaměstnavatele\* | 30. 9. 2024 |

**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** |
| březen–květen 2024červen–srpen 2024 | **Orientace v provozovně, seznámení se s provozem, zaškolení objednávkového systému, obsluha emailů, obsluha platebního terminálu****přípravné práce – vlasové ošetření klienta****následně samostatné ošetření klienta** | 40 h týdně40 h týdně | NeNe |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

*\* 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): PhDr. Zita Chalupová, v. r. dne: 27. 2. 2024*

 *(jméno, příjmení, podpis)*