



PLÁN REALIZACE ODBORNÉ PRAXE

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

II. ZAMĚSTNAVATEL

Název organizace: Educa Team s.r.o.

Adresa pracoviště: Masarykova 1081/41, 400 01 Ústí nad Labem

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/ lektor

III. ODBORNÁ PRAXE

Název pracovní pozice absolventa:	lektor anglického jazyka
Místo výkonu odborné praxe:	Masarykova 1081/41, 400 01 Ústí nad Labem
Smluvený rozsah odborné praxe:	40hod./týden
Kvalifikační požadavky na absolventa:	-
Specifické požadavky na absolventa:	xxx 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. 8 Průběžné hodnocení absolventa	10/2017, 1/2018, 4/2018
Příloha č. 9 Závěrečné hodnocení absolventa	7/2018
Příloha č. 10 Osvědčení o absolvování odborné praxe	7/2018
Příloha: Reference pro budoucího zaměstnavatele*	7/2018

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 na společensky účelné pracovní místo 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
7/2017	Xxx	160h.	
8/2017	Xxx	160h.	
9/2017	Xxx	160h.	
10/2017	xxx	160h.	
11/2017	xxx	160h.	
12/2017	xxx	160h.	
1/2018	xxx	160h.	
2/2018	xxx	160h.	
3/2018	xxx	160h.	
4/2018	xxx	160h.	
5/2018	xxx	160h.	
6/2018	xxx	160h.	

** 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)*