



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/ 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	///	///	



II. ZAMĚSTNAVATEL

Název organizace:	NETVIA s.r.o.
Adresa pracoviště:	třída Obránců míru 2767, Žatec 438 01
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/	///



III. ODBORNÁ PRAXE

Název pracovní pozice absolventa: Softwarový inženýr, síťový administrátor

Místo výkonu odborné praxe: třída Obránců míru 2767, Žatec 438 01

Smluvený rozsah odborné praxe: 40h/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 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:
Příloha č. 2 Průběžné
hodnocení absolventa
Příloha č. 3 Závěrečné
hodnocení absolventa

Datum vydání přílohy:
8/2024; 11/2024;
2/2025; 5/2025
5/2025



Spolufinancováno
Evropskou unií



Úřad práce ČR

Příloha č. 4 Osvědčení o
absolvování odborné praxe

5/2025

Příloha: Reference pro
budoucího zaměstnavatele*

5/2025

Příloha č. 1 Směrnice GR č. 17/2015

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
Květen 2024	XXX	40 hodin týdně	///
Červen 2024	XXX	40 hodin týdně	///
Červenec 2024	XXX	40 hodin týdně	///
Srpen 2024	XXX	40 hodin týdně	///
Září 2024	XXX	40 hodin týdně	///
Říjen 2024	XXX	40 hodin týdně	///
Listopad 2024	XXX	40 hodin týdně	///
Prosinec 2024	XXX	40 hodin týdně	///
Leden 2025	XXX	40 hodin týdně	///
Únor 2025	XXX	40 hodin týdně	///



Spolufinancováno
Evropskou unií



Březen 2025	XXX	40 hodin týdně	///
Duben 2025	XXX	40 hodin týdně	///

* 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)