



## PLÁN REALIZACE ODBORNÉ PRAXE

<b>I. Uchazeč o zaměstnání ABSOLVENT</b>			
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:	////		
Absolvent se účastnil před nástupem na odbornou praxi v rámci aktivit projektu:	rozsah	druh	
a) Poradenství	XXX	XXX	
	XXX	XXX	
b) Rekvalifikace	///	///	
<b>II. ZAMĚSTNAVATEL</b>			



Název organizace:	Městská kulturní zařízení v Litoměřicích
Adresa pracoviště:	Na Valech č.p. 2028, 412 01 Litoměřice 1 - Předměstí
Vedoucí pracoviště:	<b>XXX</b>
Kontakt na vedoucího pracoviště:	<b>XXX</b>
Zaměstnanec pověřený vedením odborné praxe – <b>MENTOR</b>	<b>NE</b>
Jméno a příjmení:	<b>///</b>
Kontakt:	<b>///</b>
Pracovní pozice/Funkce Mentora	<b>///</b>
Druh práce Mentora /rámec pracovní náplně/	<b>///</b>



### III. ODBORNÁ PRAXE

Název pracovní pozice absolventa: Asistentka

Místo výkonu odborné praxe: Na Valech č.p. 2028, 412 01 Litoměřice 1 - Předměstí

Smluvený rozsah odborné praxe: 40h/ týden/ 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:** **XXX**

**Zadání konkrétních úkolů činnosti** (*např. orientace ve firmě, seznámení s provozem, seznámení s BOZP, konkrétní činnosti jednotlivých pracovních pozic*)  
**XXX**

**STRATEGICKÉ CÍLE:** (*např. zvýšení kvalifikace, osvojení si odborných kompetencí daného oboru a nové praktické dovednosti, získání vědomostí*)  
*/v případě potřeby doplňte řádky nebo doložte přílohou/*  
**XXX**

**VÝSTUPY ODBORNÉ PRAXE:**  
*/doložte přílohou/*

**Název přílohy:**  
**Příloha č. 2** Průběžné hodnocení absolventa  
**Příloha č. 3** Závěrečné hodnocení absolventa  
**Příloha č. 4** Osvědčení o absolvování odborné praxe  
**Příloha:** Reference pro budoucího zaměstnavatele\*

**Datum vydání přílohy:**  
**10/2024, 1/2025, 4/2025, 7/2025**  
**7/2025**  
**7/2025**



## 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.*

Měsíc/Datum	Aktivita	Rozsah	Zapojení Mentora
7/2024	XXX	40 hodin / týdně	///
8/2024	XXX	40 hodin / týdně	///
9/2024	XXX	40 hodin / týdně	///
10/2024	XXX	40 hodin / týdně	///
11/2024	XXX	40 hodin / týdně	///
12/2024	XXX	40 hodin / týdně	///
1/2025	XXX	40 hodin / týdně	///
2/2025	XXX	40 hodin / týdně	///
3/2025	XXX	40 hodin / týdně	///
4/2025	XXX	40 hodin / týdně	///
5/2025	XXX	40 hodin / týdně	///
6/2025	XXX	40 hodin / týdně	///



Spolufinancováno  
Evropskou unií



\* 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)