



## 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		xxx	
V evidenci ÚP ČR od:	xxx				
Vzdělání:	xxx				
Znalosti a dovednosti:	-				
Pracovní zkušenosti:	-				
Absolvent se účastnil před nástupem na odbornou praxi v rámci aktivit projektu:		rozsah		druh	
a) Poradenství					
b) Rekvalifikace					

## II. ZAMĚSTNAVATEL

Název organizace:	Židovská obec v Praze
Adresa pracoviště:	Maiselova 250/18, Praha 1
Vedoucí pracoviště:	xxx
Kontakt na vedoucího pracoviště:	xxx
Zaměstnanec pověřený vedením odborné praxe – <b>MENTOR</b>	
Jméno a příjmení:	xxx
Kontakt:	xxx
Pracovní pozice/Funkce Mentora	Xxx

### III. ODBORNÁ PRAXE

Název pracovní pozice absolventa:	Údržbář hřbitova
Místo výkonu odborné praxe:	HI. m. Praha, Fibichova 2818/2, Praha 3
Smluvený rozsah odborné praxe:	40 hodin týdně
Kvalifikační požadavky na absolventa:	-
Specifické požadavky na absolventa:	xxx
Druh práce - rámec pracovní náplně absolventa	Xxx

#### 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/*

xxx

#### VÝSTUPY ODBORNÉ PRAXE:

*/doložte přílohou/*

**Název přílohy:**  
**Příloha č. 8** Průběžné hodnocení absolventa

**Datum vydání přílohy:**

8/2017, 9/2017,  
10/2017,  
11/2017,12/2017,  
1/2018, 2/2018, 5/2018  
7/2018

**Příloha č. 9** Závěrečné hodnocení absolventa

**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/*

<b>Měsíc/Datum</b>	<b>Aktivita</b>	<b>Rozsah</b>	<b>Zapojení Mentora</b>
<b>7/2017</b>	xxx	<b>160 h</b>	<b>60 h</b>
<b>8/2017</b>	xxx	<b>160 h</b>	<b>60 h</b>
<b>9/2017</b>	xxx	<b>160 h</b>	<b>60 h</b>
<b>10/2017</b>	xxx	<b>160 h</b>	<b>60 h</b>
<b>11/2017</b>	xxx	<b>160 h</b>	<b>60 h</b>
<b>12/2017</b>	xxx	<b>160 h</b>	<b>60 h</b>
<b>1/2018</b>	xxx	<b>160 h</b>	<b>60 h</b>
<b>2/2018</b>	xxx	<b>160 h</b>	
<b>3/2018</b>	xxx	<b>160 h</b>	
<b>4/2018</b>	xxx	<b>160 h</b>	
<b>5/2018</b>	xxx	<b>160 h</b>	
<b>6/2018</b>	xxx	<b>160 h</b>	

*\* 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)*