



PLÁN REALIZACE ODBORNÉ PRAXE

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



Spolufinancováno
Evropskou unií



Úřad práce ČR

Příloha č. 2

II. ZAMĚSTNAVATEL

Název organizace: Slovan Frýdlant, oddíl kopané z.s.

Adresa pracoviště: Družstevní 1384

Vedoucí pracoviště: xxxxxxxxx

Kontakt na vedoucího pracoviště: xxxxxxxxx

Zaměstnanec pověřený vedením
odborné praxe – **MENTOR**

Jméno a příjmení: xxxxxxxxx

Kontakt: xxxxxxxxx

Pracovní pozice/Funkce Mentora Místopředseda oddílu

Druh práce Mentora /rámec
pracovní náplně/ činnost klubu



III. ODBORNÁ PRAXE

Název pracovní pozice absolventa: Úklidová činnost

Místo výkonu odborné praxe: Frýdlant

Smluvený rozsah odborné praxe: 40 hod. týdně

Kvalifikační požadavky na absolventa: Ochota pracovat

Specifické požadavky na absolventa: žádné

Druh práce - rámec pracovní náplně absolventa: Úklidová činnost

KONKRETIZUJTE STANOVENÍ CÍLŮ ODBORNÉ PRAXE A ZPŮSOB JEJICH DOSAŽENÍ:

PRŮBĚŽNÉ CÍLE:

Zadání konkrétních úkolů činnosti
/v případě potřeby doplňte řádky nebo doložte přílohou/

(např. orientace ve firmě, seznámení s provozem, seznámení s BOZP, konkrétní činnosti jednotlivých pracovních pozic)

Orientace ve firmě, seznámení s BOZP, úklid budovy, úklid kabin a přilehlého prostoru okolí budov kabin

STRATEGICKÉ CÍLE:
/v případě potřeby doplňte řádky nebo doložte přílohou/

(např. zvýšení kvalifikace, osvojení si odborných kompetencí daného oboru a nové praktické dovednosti, získání vědomostí)

Samostatnost
Zodpovědnost
Spolehlivost
Ochota pracovat a sebevzdělávat



Spolufinancováno
Evropskou unií



Příloha č. 2

Úřad práce ČR

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: 30.11.2024 28.02.2025 28.02.2025 xx.xx.xxxx *
---	--	--

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
Září 2024	Seznámení s provozem Slovan Frýdlant, oddíl kopané, z.s. BOZP Úklid prostor, kabin, údržba venkovních prostor	168 hod.	NE
Říjen 2024	Úklid prostor, kabin, údržba venkovních prostor Spolupráce při sportovních aktivitách Pomoc ve stánku občerstvení	176 hod.	NE
Listopad 2024	Úklid prostor, kabin, údržba venkovních prostor Spolupráce při sportovních aktivitách	168 hod.	NE
Prosinec 2024	Úklid prostor, kabin, údržba venkovních prostor Dozor při sportovních akcích Pomoc ve stánku občerstvení	152 hod.	NE
Leden 2025	Úklid prostor, kabin, údržba venkovních prostor Dozor při sportovních akcích Pomoc ve stánku občerstvení	176 hod.	NE
Únor 2025	Úklid prostor, kabin, údržba venkovních prostor Dozor při sportovních akcích	160 hod.	NE



**Spolufinancováno
Evropskou unií**



Příloha č. 2

** 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): xxxxxxxx

(jméno, příjmení, podpis)

.....dne.....



/v případě potřeby doplňte řádky nebo doložte přílohu/

Měsíc/ Datum	Aktivita	Hodnocení Mentora nebo jiného odpovědného zaměstnance*	Hodnocení odborného zaměstnance Úřadu práce ČR	Hodnocení účastníka
-----------------	----------	--	--	---------------------

**pouze v případě, že mentor není ustanoven*



**Spolufinancováno
Evropskou unií**



Úřad práce ČR

Závěrečné hodnocení odborné praxe - xxxxxxxxxx

V případě potřeby doplňte řádky nebo doložte přílohu/

Měsíc/ Datum	Aktivita	Hodnocení Mentora nebo jiného odpovědného zaměstnance*	Hodnocení odborného zaměstnance Úřadu práce ČR	Hodnocení účastníka