



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	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
		xxx	xxx
b) Rekvalifikace			

II. ZAMĚSTNAVATEL

Název organizace: Michal Biša

Adresa pracoviště: Háj 155, 43191 Loučná pod Klínovcem

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/

III. ODBORNÁ PRAXE

Název pracovní pozice absolventa:	obchodní zástupce, logistik
Místo výkonu odborné praxe:	Háj 155, 43191 Loučná pod Klínovcem
Smluvený rozsah odborné praxe:	40h/ týden, 12 měsíců čerpání příspěvku
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

/v případě potřeby doplňte řádky nebo doložte přílohou/

xxx

STRATEGICKÉ CÍLE:

/v případě potřeby doplňte řádky nebo doložte přílohou/

xxx

VÝSTUPY ODBORNÉ PRAXE:

/doložte přílohou/

Název přílohy:	Datum vydání přílohy:
Příloha č. 8 Průběžné hodnocení absolventa	10/2017, 1/2018, 4/2018, 7/2018
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
1.	Xxx	40h/týden	
2.	xxx	40h/týden	
3.	xxx	40h/týden	
4.	xxx	40h/týden	
5.	xxx	40h/týden	
6.	xxx	40h/týden	
7.	xxx	40h/týden	
8.	xxx	40h/týden	
9.	xxx	40h/týden	
10.	xxx	40h/týden	
11.	xxx	40h/týden	
12.	xxx	40h/týden	

** 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)*