



PLÁN REALIZACE ODBORNÉ PRAXE

I. Uchazeč o zaměstnání ABSOLVENT		
Jméno a příjmení:	xxxxx	
Datum narození:	xxxxx	
Kontaktní adresa:	xxxxx	
Telefon:	xxxxx	
Zdravotní stav dobrý: /zaškrtněte/	ANO	
Omezení /vypište/:	-	
V evidenci ÚP ČR od:	xxxxx	
Vzdělání:	xxxxx	
Znalosti a dovednosti:	-	
Pracovní zkušenosti:	-	
Absolvent se účastnil před nástupem na odbornou praxi v rámci aktivit projektu:	rozsah	druh
a) Poradenství	Individuálně 12h	Postup hled. vhod. zam., životopis, motivační dopis, finanční gramotnost
b) Rekvalifikace		



II. ZAMĚSTNAVATEL

Název organizace: PERKOL Invest s.r.o., U Hřiště 879, 280 02 Kolín V
Adresa pracoviště: Provozovna – pozemková parcela 3213/1, k.ú. Kolín
Vedoucí pracoviště: xxxxx
Kontakt na vedoucího pracoviště: xxxxx

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: CZ – ISCO – 31156 Servisní technik

Místo výkonu odborné praxe: Provozovna – pozemková parcela 3213/1, k.ú. Kolín

Smluvený rozsah odborné praxe: 12 měsíců, 40hod/ týdně

Kvalifikační požadavky na absolventa: -

Specifické požadavky na absolventa: -

Druh práce - rámec pracovní náplně absolventa: Servisní činnost automyčky vozidel

KONKRETIZUJTE STANOVENÍ CÍLŮ ODBORNÉ PRAXE A ZPŮSOB JEJICH DOSAŽENÍ:

PRŮBĚŽNÉ CÍLE:

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

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

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

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

VÝSTUPY ODBORNÉ PRAXE:
/doložte přílohou/

Název přílohy:
Příloha č. 2 Průběžné
hodnocení absolventa

Datum vydání přílohy:
Měsíčně souběžně
s vyúčtováním mzdových
nákladů

Příloha č. 3 Závěrečné
hodnocení absolventa
Příloha č. 4 Osvědčení o
absolvování odborné praxe
Příloha: Reference pro
budoucího zaměstnavatele*

Nejpozději do 30. 11. 2025
Nejpozději do 30. 11. 2025
Nejpozději do 30. 11. 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.

/v případě potřeby doplňte řádky/

Měsíc/Datum	Aktivita	Rozsah	Zapojení Mentora
11/2024	Pravidelná každodenní kontrola Týdenní servis automyčky Měsíční servis	40 hod/ týdně	
12/2024	Pravidelná každodenní kontrola Týdenní servis automyčky Měsíční servis	40 hod/ týdně	
01/2025	Pravidelná každodenní kontrola Týdenní servis automyčky Měsíční servis	40 hod/ týdně	
02/2025	Pravidelná každodenní kontrola Týdenní servis automyčky Měsíční servis	40 hod/ týdně	
03/2025	Pravidelná každodenní kontrola Týdenní servis automyčky Měsíční servis	40 hod/ týdně	
04/2025	Pravidelná každodenní kontrola Týdenní servis automyčky Měsíční servis	40 hod/ týdně	
05/2025	Pravidelná každodenní kontrola Týdenní servis automyčky Měsíční servis	40 hod/ týdně	



**Spolufinancováno
Evropskou unií**



Příloha č. 1 Směrnice GR č. 17/2015

06/2025	<i>Pravidelná každodenní kontrola Týdenní servis automyčky Měsíční servis</i>	40 hod/ týdně
07/2025	<i>Pravidelná každodenní kontrola Týdenní servis automyčky Měsíční servis</i>	40 hod/ týdně
08/2025	<i>Pravidelná každodenní kontrola Týdenní servis automyčky Měsíční servis</i>	40 hod/ týdně
09/2025	<i>Pravidelná každodenní kontrola Týdenní servis automyčky Měsíční servis</i>	40 hod/ týdně
10/2025	<i>Pravidelná každodenní kontrola Týdenní servis automyčky Měsíční servis</i>	40 hod/ 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):.....dne.....
(jméno, příjmení, podpis)