



Spolufinancováno
Evropskou unií



PLÁN REALIZACE ODBORNÉ PRAXE

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



Spolufinancováno
Evropskou unií



II. ZAMĚSTNAVATEL

Název organizace:	OP Security s.r.o.
Adresa pracoviště:	Hudcova 588 / 70b, 621 00 Brno-Medlánky
Vedoucí pracoviště:	XXXX
Kontakt na vedoucího pracoviště:	XXXX
Zaměstnanec pověřený vedením odborné praxe – MENTOR	--- MENTOR
Jméno a příjmení:	---
Kontakt:	---
Pracovní pozice/Funkce Mentora	---
Druh práce Mentora /rámec pracovní náplně/	---



III. ODBORNÁ PRAXE

Název pracovní pozice absolventa: Administrativní pracovnice

Místo výkonu odborné praxe: Hudcova 588 / 70b, 621 00 Brno-Medlánky

Smluvený rozsah odborné praxe: 40 hod / týden

Kvalifikační požadavky na absolventa: Středoškolské vzdělání

Specifické požadavky na absolventa: Znalost práce na PC

Druh práce - rámec pracovní náplně absolventa: Administrativa

KONKRETIZUJTE STANOVENÍ CÍLŮ ODBORNÉ PRAXE A ZPŮSOB JEJICH DOSAŽENÍ:

PRŮBĚŽNÉ CÍLE:

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

Seznámení se s nabídkou služeb firmy a jejím provozem, seznámení s BOZP, práce v xxxx, obsluha kopírky, péče o kávovar (čištění, doplňování vody, kávy), tvorba smluv a jejich evidence, kontrola, řazení a archivace dokumentů, objednávání a evidence kancelářských a úklidových potřeb, zajištění občerstvení, komunikace se zákazníky, obsluha návštěv (vaření kávy, chystání občerstvení), příprava podkladů na porady, zápisy, příjem a odeslání pošty.

STRATEGICKÉ CÍLE:

/v případě potřeby doplňte řádky nebo doložte přílohou/

Dobrá orientace v xxxx – práce se sdílenými složkami, samostatné plnění zadaných úkolů.

VÝSTUPY ODBORNÉ PRAXE:

/doložte přílohou/

Název přílohy:

Datum vydání přílohy:

Příloha č. 2 Průběžné
hodnocení absolventa

20. 03. 2025

20. 06. 2025

20. 09. 2025

Příloha č. 3 Závěrečné
hodnocení absolventa

20. 09. 2025

Příloha č. 4 Osvědčení o
absolvování odborné praxe

20. 09. 2025

Příloha: Reference pro
budoucího zaměstnavatele*



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
Prosinec 2024 – únor 2024	Seznámení se s nabídkou služeb firmy a jejím provozem, seznámení s BOZP, základní práce v xxxx, obsluha kopírky, péče o kávovar (čištění, doplňování vody, kávy). Zaškolení na kontrolu docházek, podkladů pro fakturaci, obsluha datové schránky.	3 měsíce	xxxxxx
Březen 2025 – Květen 2025	Tvorba smluv a jejich evidence, kontrola, řazení a archivace dokumentů, objednávání a evidence kancelářských a úklidových potřeb, zajištění občerstvení, komunikace se zákazníky, obsluha návštěv, příprava podkladů na porady, zápisy, příjem a odeslání pošty, práce v xxxx. Zaučení na vyhledávání veřejných zakázek.	3 měsíce	xxxxxx
Červen 2025 – srpen 2025	Plně samostatné plnění úkolů, samostatná administrativní práce, dobrá znalost xxx (dobrá práce s kalendářem, sdílenými složkami). Samostatná komunikace se zákazníky, vyhledávání veřejných zakázek a příprava podkladů. Samostatná komunikace s úřady.	3 měsíce	xxxxxx
Termíny pro odevzdání průběžného hodnocení: 20. 3. 2025; 20. 6. 2025; 20. 9. 2025			
Termíny pro vyhotovení příloh – „Osvědčení o absolvování odborné praxe“ a „Závěrečné hodnocení“ - 20. 9. 2025			

** 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)