



PLÁN REALIZACE ODBORNÉ PRAXE

I. Uchazeč o zaměstnání ABSOLVENT

Jméno a příjmení:

Datum narození:

Kontaktní adresa:

Telefon:

Zdravotní stav dobrý:
/zaškrtněte/

ANO

NE

Omezení /vypište/:

V evidenci ÚP ČR od:

Vzdělání:

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:	MUDR. ABBULLA ALMA GHREBI
Adresa pracoviště:	KARLA ŠÍPKA 571 PARDUBICE
Vedoucí pracoviště:	MUDR. ABBULLA ALMA GHREBI
Kontakt na vedoucího pracoviště:	604 006 451
Zaměstnanec pověřený vedením odborné praxe – MENTOR	
Jméno a příjmení:	MUDR. ABBULLA ALMA GHREBI
Kontakt:	604 006 451
Pracovní pozice/Funkce Mentora	ZUBNÍ LÉKAŘ
Druh práce Mentora /rámec pracovní náplně/	

III. ODBORNÁ PRAXE

Název pracovní pozice absolventa:	ADMINISTRATIVNÍ PRACOVNÍK PRACE
Místo výkonu odborné praxe:	INSTRUMENTAŘKY

C ZUBNÍ ORDINACE
KARLA ŠÍPKA 571
PARDUBICE



Smluvený rozsah odborné praxe:

Kvalifikační požadavky na
absolventa:

Specifické požadavky na
absolventa:

Druh práce - rámec pracovní náplně
absolventa

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 V ZUB-ORDINACI, BOZP

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)*

ZVÝŠENÍ KVALIFIKACE, NOVE
PRAKTICKÉ DOVEDNOSTI

VÝSTUPY ODBORNÉ PRAXE:
/doložte přílohou/

Název přílohy:
Příloha č. 2 Průběžné
hodnocení absolventa

Příloha č. 3 Závěrečné
hodnocení absolventa

Datum vydání přílohy:
Za každé 3 měsíce
odborné praxe -
nejpozději do konce
kalendářního měsíce
následujícího po
uplynutí
vykazovaného
měsíčního období (viz
dle dohody); vždy s
příslušným výkazem
„Vyúčtování
mzdových nákladů –
SÚPM vyhrazené“
Za poslední měsíc
odborné praxe -
nejpozději do konce
kalendářního měsíce



HARMONOGRAM ODBORNÉ PRAXE

Harmonogram odborné praxe, tj. časový a obsahový rámeček 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 rámeček 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
květen 2025	Seznámení s chodem ordinace. Rozvržení pracovní doby Seznámí s kartotékou pacientů Seznámení s administrativou , spojenou s jednotlivými zdravotními pojišťovnami		
červen 2025	Seznámení s kartotékou pacientů Seznámení s administrativou , spojenou s jednotlivými zdravotními pojišťovnami Tj. kontrola zdravotních pojišťoven a příslušnosti k nim u jednotlivých pacientů Seznámení se a zajištěním zápisu jednotlivých zdravotních úkonu, při zubních ošetřeních		
červenec 2025	Seznámení s kartotékou pacientů Seznámení s administrativou , spojenou s jednotlivými zdravotními pojišťovnami Tj. kontrola zdravotních pojišťoven a příslušnosti k nim u jednotlivých pacientů Seznámení se a zajištěním zápisu jednotlivých zdravotních úkonu, při zubních ošetřeních Seznámení se s prací instrumentářky, po vedením mentora		
Srpen 2025	Zhodnocení získaných znalostí za první tři měsíce odborné praxe Zajištění zápisu jednotlivých zdravotních úkonu, při zubních ošetřeních		



Zpracování hlášení provedených zubních úkonů u jednotlivých pacientů pro zdravotní pojišťovny, po schválení mentorem, vystavení faktury a následná kontrola na základně hlášení zdravotní pojišťovny, správnosti jednotlivých provedených úkonů a kontrola pojištěnců jednotlivých zdravotních pojišťoven
Dílčí práce instrumentářky

Září 2025

Provádění prací z minulých měsíců
Seznámení s objednáváním jednotlivých stomatologických potřeb a materiálů, kontrola jejich množství a na základě schválení mentora , jejich objednání

Říjen 2025

Provádění prací z minulých měsíců
Shromažďování a základání účetních doklad /přijatých faktur za stomatologických materiál, vydaných faktur za stomatologické úkony /fakturace pro jednotlivé zdravotní pojišťovny, měsíčně
Využívání získaných poznatků a zkušeností v každodenní praxi, při práci v zubní ordinaci.
Práce instrumentářky, dle pokynu mentora /Mudr. Almaghrebiho



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
Listopad 2025	Provádění prací z minulých měsíců Seznámení s objednáváním jednotlivých stomatologických potřeb a materiálů, kontrola jejich množství a na základě schválení mentora, jejich objednání Práce instrumentářky, pod vedením mentora		
Prosinec 2025	Provádění prací z minulých měsíců Shromáždění a základání účetních doklad /přijatých faktur za stomatologických materiál, vydaných faktur za stomatologické úkony /fakturace pro jednotlivé zdravotní pojišťovny, měsíčně Využívání získaných poznatků a zkušeností v každodenní praxi, při práci v zubní ordinaci.		
Leden 2025	Provádění prací z minulých měsíců Shromáždění a základání účetních doklad /přijatých faktur za stomatologických materiál, vydaných faktur za stomatologické úkony /fakturace pro jednotlivé zdravotní pojišťovny, měsíčně Využívání získaných poznatků a zkušeností v každodenní praxi, při práci v zubní ordinaci.		
Únor 2025	Provádění prací z minulých měsíců, kontrola kartotéky pacientů, elektronická komunikace se Zdravotními pojišťovnami		



Práce instrumentářky, dle pokynu
mentora /Mudr. Almaghřebiho

Březen 2025

Provádění prací z minulých měsíců
Shromáždění a základání účetních
doklad /přijatých faktur za
stomatologických materiál, vydaných
faktur za stomatologické úkony
/fakturace pro jednotlivé zdravotní
pojišťovny, měsíčně
Využívání získaných poznatků a
zkušeností v každodenní praxi, při práci
v zubní ordinaci.
Práce instrumentářky, dle pokynu
mentora /Mudr. Almaghřebiho

Duben 2025

Provádění prací z minulých měsíců
Seznámení s objednáváním jednotlivých
stomatologických potřeb a materiálů,
kontrola jejich množství a na základě
schválení mentora , jejich objednání
Práce instrumentářky, pod vedením
mentora



Spolufinancováno
Evropskou unií



Příloha č. 1 Směrnice GŘ č. 17/2015

** 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):...MUDr. Alhaghrebi.....dne.....1.4.2025.....
(jméno, příjmení, podpis)



EVROPSKÁ UNIE
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



Úřad práce ČR

Průběžné hodnocení odborné praxe

Av 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

Av 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

Název a sídlo firmy

Záruky pro mladé, registrační číslo projektu CZ.03.01.01/00/22_028/0001318

OSVĚDČENÍ

O ABSOLVOVÁNÍ ODBORNÉ PRAXE

Jméno a příjmení:

Datum narození:

absolvoval(a)

v době od do odbornou praxi

na pracovní pozici:

V..... dne

.....
odpovědná osoba

