**PLÁN REALIZACE ODBORNÉ PRAXE**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. **Uchazeč o zaměstnání** | **ABSOLVENT** |  |
| Jméno a příjmení: | XXX |  |
| Datum narození: | XXX | |
| Kontaktní adresa: | XXX | |
| Telefon: | XXX |  |
| Zdravotní stav dobrý:  /zaškrtněte/ | XXX |  |
| Omezení /vypište/: |  | |
|  |  | |
| V evidenci ÚP ČR od: | XXX | |
| Vzdělání: | XXX | |
| Znalosti a dovednosti: | XXX | |
|  |  | |
| Pracovní zkušenosti: | //// |  |
|  |  |  |
| Absolvent se účastnil před nástupem na odbornou praxi v rámci aktivit projektu: | rozsah | druh |
| 1. Poradenství | XXX | XXX |
|  |  |  |
| 1. Rekvalifikace | /// |  |
|  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **ZAMĚSTNAVATEL** |  |
| Název organizace: | InterMost s.r.o. |
| Adresa pracoviště: | Skyřická 10, Most - Vebudice |
| Vedoucí pracoviště: | XXX |
| Kontakt na vedoucího pracoviště: | XXX |
|  |  |
| Zaměstnanec pověřený vedením odborné praxe – **MENTOR** |  |
| Jméno a příjmení: | XXX |
| Kontakt: | XXX |
| Pracovní pozice/Funkce Mentora | XXX |
| Druh práce Mentora /rámec pracovní náplně/ | XXX |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. **ODBORNÁ PRAXE** |  | |
| Název pracovní pozice absolventa: | Truhlář a montážník | |
| Místo výkonu odborné praxe: | Skyřická 10, Most - Velebudice | |
| Smluvený rozsah odborné praxe: | 40 hodin týdně, od 2.6.2025 do 31.5.2026 | |
| 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. 2** Průběžné hodnocení absolventa | 7/2025, 8/2025, 9/2025,10/2025,  1/2026,4/2026. |
| **Příloha č. 3** Závěrečné hodnocení absolventa | 7/2026 |
| **Příloha č. 4** Osvědčení o absolvování odborné praxe | 7/2026 |
| **Příloha:** Reference pro budoucího zaměstnavatele\* | 7/2026 |

**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** |
| **06/2025** | **XXX** | **40h/týden** | **12 h/týden** |
| **07/2025** | **XXX** | **40h/týden** | **12 h/týden** |
|  |  |  |  |
| **08/2025** | **XXX** | **40h/týden** | **12 h/týden** |
|  |  |  |  |
| **09/2025** | **XXX** | **40h/týden** | **12 h/týden** |
|  |  |  |  |
| **10/2025** | **XXX** | **40h/týden** |  |
| **11/2025** | **XXX** | **40h/týden** |  |
|  |  |  |  |
| **12/2025** | **XXX** | **40h/týden** |  |
| **01/2026** | **XXX** | **40h/týden** |  |
| **02/2026**  **03/2026**  **04/2026**  **05/2026** | **XXX**  **XXX**  **XXX**  **XXX** | **40h/týden**  **40h/týden**  **40h/týden**  **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)*