Formulář IPOR (individuální plán osobního rozvoje) rok **2025**

|  |  |
| --- | --- |
| **Zaměstnavatel**název:adresa:IČO:zodpovědná osoba:tel.:e-mail: | **Zaměstnanec**jméno a příjmení:adresa:datum narození: |
| **Pracovník/ce integrační podpory**jméno a příjmení:pracovník zaměstnavatele / pověřená osoba[[1]](#footnote-1)instituce[[2]](#footnote-2):tel.:e-mail:  | **Úřad práce**název:adresa:pověřený pracovník:tel.:e-mail: |

## Bariéry pro vstup na trh práce v oblastech[[3]](#footnote-3)

* Vzdělání
* Bydlení
* Finance
* Pracovní zkušenosti
* Právní oblast
* Fyzické zdraví
* Duševní zdraví
* Adiktologie
* Rodina, vztahy
* Jazyk, kultura, etnicita

## Cíl/e integračního procesu (integrační podpory)[[4]](#footnote-4)

|  |
| --- |
|  |

## Plánované integrační aktivity na období: …………………………..

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| typ integrační aktivity[[5]](#footnote-5) | popis aktivity | rozsah[[6]](#footnote-6) | poskytovatel[[7]](#footnote-7) | očekávaný přínos |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

## Hodnocení integračního procesu

Hodnocení bude probíhat na úrovni plnění/neplnění jednotlivých integračních aktivit a jejich přínosu na stanovené cíle. Pro pravidelné hodnocení bude využit Výkaz integračních aktivit.[[8]](#footnote-8)

## Termín hodnocení integračního procesu[[9]](#footnote-9)

|  |
| --- |
|  |

##

## Souhlasy

Zaměstnanec byl informován o účelu zpracování IPOR a s jeho obsahem souhlasí. Dále výslovně souhlasí se zpracováním svých osobních údajů a jejich sdílení výše uvedeným stranám a konkrétním osobám uvedeným v tomto IPOR. Zaměstnanec bere na vědomí, že tento souhlas může kdykoliv písemně odvolat či změnit bez jakýchkoliv sankcí.

Zaměstnavatel souhlasí se zněním IPOR a prohlašuje, že bude zaměstnance uvolňovat k plánovaným integračním aktivitám a to v pracovní době zaměstnance. Uvolňování bude probíhat s plnou náhradou mzdy.

Pracovník integrační podpory souhlasí s obsahem IPOR a přijímá svou roli klíčového pracovníka (koordinátora) integračního procesu.

Úřad práce souhlasí se zněním IPOR a s nastavenými integračními aktivitami, co do rozsahu i typu těchto aktivit.

## Mlčenlivost

Všechny strany se zavazují zachovávat mlčenlivost o skutečnostech, které souvisí s realizací integračního pracovního místa, především pak chránit osobní a citlivé údaje zaměstnance. Předání těchto informací další osobě[[10]](#footnote-10) není možné bez souhlasu zaměstnance.

## Podpisy

|  |  |
| --- | --- |
| **Zaměstnavatel**dne: | **Zaměstnanec**dne:  |
| **Pracovník/ce integrační podpory**dne: | **Úřad práce**dne: |

1. vyberte jednu z možností (nehodící se škrtněte) [↑](#footnote-ref-1)
2. vyplňte u pověřené osoby (např. název sociální služby) [↑](#footnote-ref-2)
3. zaškrtněte všechny relevantní typy bariér [↑](#footnote-ref-3)
4. popište cílový stav osobní situace zaměstnance na konci integračního procesu vztažené k identifikovaným bariérám pro vstup na trh práce [↑](#footnote-ref-4)
5. vyberte jednu z možností

	1. *psychologické poradenství, podpora, péče*
	2. *dluhové poradenství*
	3. *pracovní poradenství*
	4. *dávkové poradenství*
	5. *podpora bydlení*
	6. *poradenství zaměřené na rodinnou situaci*
	7. *poradenství, pomoc týkající se zdravotního stavu (kromě psychického zdraví)*
	8. *adiktologické poradenství, podpora, péče*
	9. *poradenské služby Úřadu práce,*
	10. *ostatní* [↑](#footnote-ref-5)
6. počet hodin (do této doby se započítává i cesta do/z místa realizace integračních aktivit) [↑](#footnote-ref-6)
7. Jméno a příjmení interního pracovníka zaměstnavatele / název externí služby / pobočka Úřadu práce [↑](#footnote-ref-7)
8. pro sledování změn v jednotlivých oblastech je možné využít různí nástroje, viz Metodika integrační podpory, změny budou zaznamenány ve Výkazu integračních aktivit [↑](#footnote-ref-8)
9. v rámci pilotního projektu každý měsíc [↑](#footnote-ref-9)
10. Typicky jde o osoby spolupracujících organizací a služeb (např. sociální služby). [↑](#footnote-ref-10)