



Evropská unie  
Evropský sociální fond  
Operační program Zaměstnanost  
Iniciativa na podporu zaměstnanosti mladých lidí



Úřad práce ČR

## PLÁN REALIZACE ODBORNÉ PRAXE

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

## II. ZAMĚSTNAVATEL

Název organizace: CTSCZ spol. s r.o.

Adresa pracoviště: Přístavní 1188/51, 170 00 Praha - Holešovice

Vedoucí pracoviště: xxx

Kontakt na vedoucího pracoviště: xxx

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:	Telefonní operátor
Místo výkonu odborné praxe:	Náměstí Svobody 55, 438 01 Žatec
Smluvený rozsah odborné praxe:	20 hod. týdně / 12 měsíců
Kvalifikační požadavky na absolventa:	
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** xxx  
*/v případě potřeby doplňte řádky nebo doložte přílohou/*

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

**VÝSTUPY ODBORNÉ PRAXE:**  
*/doložte přílohou/*

Název přílohy:	Datum vydání přílohy:
<b>Příloha č. 8</b> Průběžné hodnocení absolventa	1/18, 4/18, 7/18
<b>Příloha č. 9</b> Závěrečné hodnocení absolventa	10/18
<b>Příloha č. 10</b> Osvědčení o absolvování odborné praxe	10/18
<b>Příloha:</b> Reference pro budoucího zaměstnavatele*	10/18

## 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 na společensky účelné pracovní místo a popřípadě Dohody o poskytnutí příspěvku na mentora. Podle aktuální situace a potřeby může být harmonogram doplňován nebo upravován.*

*/v případě potřeby doplňte řádky/*

<b>Měsíc/Datum</b>	<b>Aktivita</b>	<b>Rozsah</b>	<b>Zapojení Mentora</b>
říjen 2017	xxx	20hod./týdně	
listopad 2017	xxx	20hod./týdně	
prosinec 2017	xxx	20hod./týdně	
leden 2017	xxx	20hod./týdně	
únor 2017	xxx	20hod./týdně	
březen 2017	xxx	20hod./týdně	
duben 2017	xxx	20hod./týdně	
květen 2017	xxx	20hod./týdně	
červen 2017	xxx	20hod./týdně	
červenec 2017	xxx	20hod./týdně	
srpen 2017	xxx	20hod./týdně	
září 2017	xxx	20hod./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)*