



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:	xxx		
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: Chlazení & klimatizace s.r.o.

Adresa pracoviště: Březanec 47, Jirkov 431 11

Vedoucí pracoviště: xxx

Kontakt na vedoucího pracoviště: xxx

Zaměstnanec pověřený vedením

odborné praxe – **MENTOR**

Vypsát, je-li mentor

Jméno a příjmení:

Kontakt:

Tel., email

Pracovní pozice/Funkce Mentora

Název pracovní pozice podle smlouvy

Druh práce Mentora /rámec pracovní
náplně/

Druh práce sjednané v pracovní smlouvě

III. ODBORNÁ PRAXE

Název pracovní pozice absolventa: Asistentka jednatele, administrativa

Místo výkonu odborné praxe: Březanec 47, Jirkov 431 11

Smluvený rozsah odborné praxe: 40 hodin týdně / 12 měsíců

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 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:
Příloha č. 8 Průběžné hodnocení absolventa	1/2018, 4/2018, 7/2018, 10/2018
Příloha č. 9 Závěrečné hodnocení absolventa	10/2018
Příloha č. 10 Osvědčení o absolvování odborné praxe	10/2018
Příloha: Reference pro budoucího zaměstnavatele*	10/2018

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/

Měsíc/Datum	Aktivita	Rozsah	Zapojení Mentora
1.měsíc xxx		40/týden	
2.měsíc xxx		40/týden	
3.měsíc xxx		40/týden	
4.měsíc xxx		40/týden	
5.měsíc xxx		40/týden	
6.měsíc xxx		40/týden	
7.měsíc xxx		40/týden	
8.měsíc xxx		40/týden	

9.měsíc	xxx	40/týden
10.měsíc	xxx	40/týden
11.měsíc	xxx	40/týden
12.měsíc	xxx	40/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)*