



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					
b) Rekvalifikace					

II. ZAMĚSTNAVATEL

Název organizace: Chlazení & klimatizace s.r.o.

Adresa pracoviště: Březanec 47, Jirkov 43111

Vedoucí pracoviště: xxx

Kontakt na vedoucího pracoviště: xxx

Zaměstnanec pověřený vedením

odborné praxe – **MENTOR**

Vypsat, je-li mentor

Jméno a příjmení:

Kontakt:

Pracovní pozice/Funkce Mentora

Druh práce Mentora /rámec pracovní
náplně/

III. ODBORNÁ PRAXE

Název pracovní pozice absolventa: Technik

Místo výkonu odborné praxe: Březanec 47, Jirkov 431 11

Smluvený rozsah odborné praxe: 40h/ týden, 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

(např. orientace ve firmě, seznámení s provozem, seznámení s BOZP, konkrétní činnosti jednotlivých pracovních pozic)

xxx

STRATEGICKÉ CÍLE:

(např. zvýšení kvalifikace, osvojení si odborných kompetencí daného oboru a nové praktické dovednosti, získání vědomostí)

Xxx

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
10/2018

absolvování odborné praxe
Příloha: Reference pro
10/2018

budoucího zaměstnavatele*

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
Rozepsat harmonogram praxe po jednotlivých měsících (začátek= 1.měsíc)	Popsat aktivitu na daný měsíc	Počet odpracovaných hodin účastníka	Počet hodin mentora
1. měsíc Xxx		40 hodin týdně	
2. měsíc Xxx		40 hodin týdně	
3. měsíc Xxx		40 hodin týdně	
4. měsíc Xxx		40 hodin týdně	
5. měsíc Xxx		40 hodin týdně	
6. měsíc Xxx		40 hodin týdně	
7. měsíc Xxx		40 hodin týdně	
8. měsíc Xxx		40 hodin týdně	
9. měsíc Xxx		40 hodin týdně	
10. měsíc Xxx		40 hodin týdně	
11.měsíc Xxx		40 hodin týdně	
12.měsíc Xxx		40 hodin 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)*