



## 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:	ZKULAB s.r.o.
Adresa pracoviště:	Masarykova 300, 439 42 Postoloprty
Vedoucí pracoviště:	xxx
Kontakt na vedoucího pracoviště:	xxx
Zaměstnanec pověřený vedením odborné praxe – <b>MENTOR</b>	
Jméno a příjmení:	xxx
Kontakt:	xxx
Pracovní pozice/Funkce Mentora:	xxx
Druh práce Mentora /rámec pracovní náplně/	xxx

### III. ODBORNÁ PRAXE

Název pracovní pozice absolventa:	Laborantka
Místo výkonu odborné praxe:	Masarykova 300, 439 42 Postoloprty
Smluvený rozsah odborné praxe:	40 hodin týdně / 12 měsíců
Kvalifikační požadavky na absolventa:	xxx
Specifické požadavky na absolventa:	
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	12/17 – 6/18, 9/18
<b>Příloha č. 9</b> Závěrečné hodnocení absolventa	11/18
<b>Příloha č. 10</b> Osvědčení o absolvování odborné praxe	11/18
<b>Příloha:</b> Reference pro budoucího zaměstnavatele*	11/18

## 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/*

listopad 2017	xxx	40hod./týdně	15hod./týdně
prosinec 2017	xxx	40hod./týdně	15hod./týdně
leden 2018	xxx	40hod./týdně	15hod./týdně
únor 2018	xxx	40hod./týdně	15hod./týdně
březen 2018	xxx	40hod./týdně	15hod./týdně
duben 2018	xxx	40hod./týdně	15hod./týdně
květen 2018	xxx	40hod./týdně	15hod./týdně
červen 2018	xxx	40hod./týdně	
červenec 2018	xxx	40hod./týdně	
srpen 2018	xxx	40hod./týdně	

září 2018	xxx	40hod./týdně
říjen 2018	xxx	40hod./týdně

*/v případě potřeby doplňte řádky/*

*\* 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)*