



Příloha č. 1 - Harmonogram vzdělávání praxí

Docházka musí být rozplánována na celé hodiny (min. 4 a max. 8 hodin denně s výjimkou šablon se směnným provozem, u kterých může být docházka naplánována na max. 12 hodin denně). Docházka může v daný den probíhat pouze od 6:00 do 20:00 hodin (s výjimkou šablon se směnným provozem, u kterých je možná v omezené míře tzv. noční docházka (v harmonogramu nutné vyznačit jako "N" do závorky k místu výkonu). Docházku je možné rozplánovat pouze v rozsahu počtu měsíců uvedeném v šabloně. U každého dne docházky poskytovatel uvede místo výkonu vzdělávání praxí (A, B, C). Pokud bude účastník v rámci docházky cestovat mimo tato místa výkonu, jedná se o výjezdy/pochůzky, které poskytovatel vyznačí do místa výkonu jako "V". Výjezdy/pochůzky je možné rozplánovat max. do 30 % z počtu dní docházky (s výjimkou šablon s rozšířeným počtem výjezdů/pochůzek, u nichž je možné rozplánovat až 50 %). Součet hodin v měsících, ve kterých bude vzdělávání praxí probíhat, musí souhlasit s celkovým počtem hodin, který je uveden v šabloně.

Vyplní konzultant FDV:

| | |
|-------------------------|---|
| Název šablony: | Pomocný pracovník v zemědělství (160/1 - 2) |
| Číslo vzdělávání praxí: | 0575 |
| Konzultant FDV | |
| Jméno, příjmení, titul: | xxx |

| | |
|--|------------|
| Termín vzdělávání praxí (vzdělávání praxí může být oficiálně zahájeno pouze 1. nebo 15. den v kalendářním měsíci, datum ukončení je stanoveno jako 14. den po posledním dni docházky) | |
| Termín zahájení: | 01.11.2017 |
| Termín ukončení: | 20.12.2017 |

Vyplní poskytovatel vzdělávání praxí:

| | |
|--------------------------------------|---|
| Poskytovatel vzdělávání praxí | |
| Název/obchodní firma: | Ing. Kateřina Červená |
| Sídlo/místo podnikání: | nám. Krále Jiřího z Poděbrad 45, 252 30 Řevnice |
| Mentor vzdělávání praxí | |
| Jméno, příjmení, titul: | xxx |
| Účastník vzdělávání praxí | |
| Jméno, příjmení, titul: | Monika Ottová |

| | |
|--|---|
| Místo/a výkonu vzdělávání praxí (uvedte přesnou adresu; bude-li docházka probíhat jinde než v sídle, pobočce nebo provozovně poskytovatele, uveďte také název subjektu, u kterého bude docházka probíhat) | |
| Místo výkonu A: | nám. Krále Jiřího z Poděbrad 45, 252 30 Řevnice |
| Místo výkonu B: | 49.915217036N, 14.244684301E, 252 30 Řevnice |
| Místo výkonu C: | 49.900448729N, 14.223715595E, 252 30 Řevnice |

V jakém časovém intervalu (od - do) bude účastník v dané dny vždy (s výjimkou výjezdu/pochůzky) přítomen na místě/místech výkonu vzdělávání praxí uvedených výše?

Uvedte 4 hodiny nepřetržitě docházky, nebo 2 + 2 hodiny. Poskytovatel garantuje přítomnost účastníka v místě výkonu vzdělávání praxí v tomto čase. Nebude-li účastník v případě kontroly na místě v tuto dobu v místě výkonu zastížen, jedná se o neodstranitelné pochybení na straně poskytovatele dle čl. VI. odst. 2 Smlouvy o zajištění vzdělávání praxí, a tedy důvodem k předčasnému ukončení vzdělávání praxí.

| | | |
|------------------------------------|-----------|--|
| 09:00 - 13:00 (místo A) | nebo také | |
|------------------------------------|-----------|--|

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------------|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|-----|----|----|----|----|----|-----|----|----|----|----|----|----|-----|-----|----|----|----|----|----|-----|
| listopad 2017 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 |
| | st | čt | pá | so | ne | po | út | st | čt | pá | so | ne | po | út | st | čt | pá | so | ne | po | út | st | čt | pá | so | ne | po | út | st | čt |
| místo výkonu vzdělávání praxí | A | A | A | | | | A | A | A/B | A/C | | | | A | A | A/B | | | | | A | A | A/B | A/C | | | | A | A | A/B |
| plánované hodiny docházky | 8 | 8 | 8 | | | | 8 | 8 | 8 | 8 | | | | 8 | 8 | 8 | | | | | 8 | 8 | 8 | 8 | | | | 8 | 8 | 8 |

| |
|---|
| Celkem naplánovaných hodin v měsíci |
| 136,00 |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------------|-----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|
| prosinec 2017 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 |
| | pá | so | ne | po | út | st | čt | pá | so | ne | po | út | st | čt | pá | so | ne | po | út | st | čt | pá | so | ne | po | út | st | čt | pá | so | ne |
| místo výkonu vzdělávání praxí | A/C | | | | A | A | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| plánované hodiny docházky | 8 | | | | 8 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| |
|---|
| Celkem naplánovaných hodin v měsíci |
| 24,00 |

součet naplánovaných hodin docházky (součet musí přesně odpovídat počtu hodin uvedenému v šabloně):

| |
|---------------|
| 160,00 |
|---------------|

Mentor vzdělávání praxí:

- souhlasí s metodickým a odborným vedením vzdělávání praxí (resp. účastníka) v souladu s tímto harmonogramem, Smlouvou a šablonou;
- bere na vědomí, že bude v průběhu realizace vzdělávání praxí zajišťovat na straně poskytovatele komunikaci s Fondem dalšího vzdělávání.

Datum a místo podpisu

Podpis mentora vzdělávání praxí