



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:	LOGPACK, s.r.o.
Adresa pracoviště:	Maroldova 1623, 440 01 Louny
Vedoucí pracoviště:	xxx
Kontakt na vedoucího pracoviště:	xxx

Zaměstnanec pověřený vedením
odborné praxe – **MENTOR**

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:	Technolog výroby
Místo výkonu odborné praxe:	Chvalín 79, 413 01 Chvalín
Smluvený rozsah odborné praxe:	40 hodin/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 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	12/17 – 6/18; 9/18
Příloha č. 9 Závěrečné hodnocení absolventa	11/18
Příloha č. 10 Osvědčení o absolvování odborné praxe	11/18
Příloha: 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/

Měsíc/Datum	Aktivita	Rozsah	Zapojení Mentora
Listopad 2017	xxx	40 hod./týden	15 hod./týden
Prosinec 2017	xxx	40 hod./týden	15 hod./týden
Leden 2018	xxx	40 hod./týden	15 hod./týden
Únor 2018	xxx	40 hod./týden	15 hod./týden
Březen 2018	xxx	40 hod./týden	15 hod./týden
Duben 2018	xxx	40 hod./týden	15 hod./týden
Květen 2018	xxx	40 hod./týden	15 hod./týden
Červen 2018	xxx	40 hod./týden	
Červenec 2018	xxx	40 hod./týden	
Srpen 2018	xxx	40 hod./týden	

Září 2018	xxx	40 hod./týden
Říjen 2018	xxx	40 hod./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)