



## 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		xxx		
Absolvent se účastnil před nástupem na odbornou praxi v rámci aktivit projektu:		rozsah		druh	
a) Poradenství					
b) Rekvalifikace					

## II. ZAMĚSTNAVATEL

Název organizace: Tiger Fight Club, z.s.  
Adresa pracoviště: Růžová 5597, Chomutov 430 04  
Vedoucí pracoviště: xxx  
Kontakt na vedoucího pracoviště: xxx

Zaměstnanec pověřený vedením  
odborné praxe – **MENTOR**

Jméno a příjmení:

Kontakt:

Pracovní pozice/Funkce Mentora:

Druh práce Mentora /rámec pracovní  
náplně/

### III. ODBORNÁ PRAXE

Název pracovní pozice absolventa: Recepční - administrativní pracovnice

Místo výkonu odborné praxe: Růžová 5597, Chomutov 430 04

Smluvený rozsah odborné praxe: 40 hod./týden, po dobu 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/*

xxx

##### STRATEGICKÉ CÍLE:

*/v případě potřeby doplňte řádky nebo doložte přílohou/*

xxx

##### VÝSTUPY ODBORNÉ PRAXE:

*/doložte přílohou/*

##### Název přílohy:

**Příloha č. 8** Průběžné hodnocení absolventa

##### Datum vydání přílohy:

2/2018; 5/2018;  
8/2018; 11/2018

**Příloha č. 9** Závěrečné hodnocení absolventa

11/2018

**Příloha č. 10** Osvědčení o absolvování odborné praxe

11/2018

**Příloha:** Reference pro budoucího zaměstnavatele\*

11/2018

## 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/*

<b>Měsíc/Datum</b>	<b>Aktivita</b>	<b>Rozsah</b>	<b>Zapojení Mentora</b>
Listopad 2017	xxx	40h/týden	
Prosinec 2017	xxx	40h/týden	
Leden 2017	xxx	40h/týden	
Únor 2017	xxx	40h/týden	
Březen 2017	xxx	40h/týden	
Duben 2017	xxx	40h/týden	
Květen 2017	xxx	40h/týden	
Červen 2017	xxx	40h/týden	
Červenec 2017	xxx	40h/týden	

Srpen 2017	xxx	40h/týden
Září 2017	xxx	40h/týden
Říjen 2017	xxx	40h/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)