



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

II. ZAMĚSTNAVATEL

Název organizace: PRO URBAN s.r.o.

Adresa pracoviště: Karlovarská 240, Klášterec nad Ohří, 431 51

Vedoucí pracoviště: xxx

Kontakt na vedoucího pracoviště: xxx

Zaměstnanec pověřený vedením
odborné praxe – **MENTOR**

Jméno a příjmení: xxx

Kontakt:

Pracovní pozice/Funkce Mentora xxx

Druh práce Mentora /rámec pracovní
náplně/

III. ODBORNÁ PRAXE

Název pracovní pozice absolventa:	Stavební přípravář
Místo výkonu odborné praxe: <i>Místo</i>	Kláštevec nad Ohří 431 51, Karlovarská 240
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:
Příloha č. 8 Průběžné hodnocení absolventa	12/2017, 1/2018, 2/2018, 3/2018, 4/2018, 5/2018, 6/2018, 9/2018
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/

Měsíc/Datum	Aktivita	Rozsah	Zapojení Mentora
Listopad 2017	xxx	40 hodin týdně	15 hodin týdně
Prosinec 2017	xxx	40 hodin týdně	15 hodin týdně
Leden 2018	xxx	40 hodin týdně	15 hodin týdně
Únor 2018	xxx	40 hodin týdně	15 hodin týdně
Březen 2018	xxx	40 hodin týdně	15 hodin týdně
Duben 2018	xxx	40 hodin týdně	15 hodin týdně
Květen 2018	xxx	40 hodin týdně	15 hodin týdně
Červen 2018	xxx	40 hodin týdně	
Červenec 2018	xxx	40 hodin týdně	
Srpen 2018	xxx	40 hodin týdně	
Září 2018	xxx	40 hodin týdně	
Říjen 2018	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)*