**PLÁN REALIZACE ODBORNÉ PRAXE**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. **Uchazeč o zaměstnání**
 | **ABSOLVENT** |  |
| Jméno a příjmení: | XXX |  |
| Datum narození: | XXX |
| Kontaktní adresa: | XXX |
| Telefon: | XXX |  |
| Zdravotní stav dobrý:/zaškrtněte/ | ANO | ~~NE~~ |
| Omezení /vypište/: |  |
|  |  |
| V evidenci ÚP ČR od: | 21. 4. 2017 |
| Vzdělání: | Střední odborné (vyučen) – malíř-natěrač |
| Znalosti a dovednosti: |  |
|  |  |
| Pracovní zkušenosti: |  |  |
|  |  |  |
| Absolvent se účastnil před nástupem na odbornou praxi v rámci aktivit projektu: | rozsah | druh |
| 1. Poradenství
 |  IP MA PPM FG |  1 hodina 27,5 hodin 6 hodin 6 hodin |
|  |  |  |
| 1. Rekvalifikace
 |  |  |
|  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **ZAMĚSTNAVATEL**
 |  |
| Název organizace:  | Preciosa a.s., Opletalova 3197/17 Jablonec nad Nisou, 466 01 |
| Adresa pracoviště:  | Sklářská 92, Liberec , 463 12 |
| Vedoucí pracoviště:  | XXX |
| Kontakt na vedoucího pracoviště:  | XXX |
|  |  |
| Zaměstnanec pověřený vedením odborné praxe – **MENTOR** |  |
| Jméno a příjmení:  | XXXXXX |
| Kontakt:  | XXX |
| Pracovní pozice/Funkce Mentora | XXX – Výrobce broušených kamenů XXX - seřizovač |
| Druh práce Mentora /rámec pracovní náplně/ | XXX – Výrobce broušených kamenů - přípravaXXX – seřizovačSeřizování mycích linek |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **ODBORNÁ PRAXE**
 |  |
| Název pracovní pozice absolventa: | Výrobce broušených kamenů |
| Místo výkonu odborné praxe: | Sklářská 92, Liberec , 463 12 |
| Smluvený rozsah odborné praxe: | 37,5 |
| Kvalifikační požadavky na absolventa: | vyučen |
| Specifické požadavky na absolventa: |  |
| Druh práce - rámec pracovní náplně absolventa  | Obsluha a seřizování mycí linky |
|  |  |
|  |  |
|  | **KONKRETIZUJTE STANOVENÍ CÍLŮ ODBORNÉ PRAXE A ZPŮSOB JEJICH DOSAŽENÍ:**  |
| **PRŮBĚŽNÉ CÍLE:** |  |
| **Zadání konkrétních úkolů činnosti***/v případě potřeby doplňte řádky nebo doložte přílohou/* | *orientace ve firmě, seznámení s provozem, seznámení s BOZP, konkrétní činnosti jednotlivých pracovních pozic* |
| *orientace ve firmě**seznámení s provozem**seznámení s BOZP+PO**obsluha a seřizování mycích linek* |  |
|  |  |
| **STRATEGICKÉ CÍLE:***/v případě potřeby doplňte řádky nebo doložte přílohou/* | *zvýšení kvalifikace,* ***osvojení si odborných kompetencí daného oboru*** *a nové praktické dovednosti, získání vědomostí* |
| Osvojení si obsluhy a seřizování mycích linek |  |
|  |  |
| **VÝSTUPY ODBORNÉ PRAXE:**/doložte přílohou/ | **Název přílohy:** | **Datum vydání přílohy:** |
| **Příloha č. 2** Průběžné hodnocení absolventa  | 28.2.2018; 31.5.2018; 31.8.2018 |
| **Příloha č. 3** Závěrečné hodnocení absolventa  | 31.8.2018 |
| **Příloha č. 4** Osvědčení o absolvování odborné praxe  | 31.8.2018 |
| **Příloha:** Reference pro budoucího zaměstnavatele\* |  |

**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 společensky účelného pracovního místa 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** |
| **1-3** | **Obsluha a seřizování mycích linek**  | **37,5** |  |
| **4-12** | **Obsluha a seřizování mycích linek**  | **37,5** |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

*\* 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)*