



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

II. ZAMĚSTNAVATEL

Název organizace: Emons Spedice s.r.o.

Adresa pracoviště: Náchodská 613, Plotiště nad Labem, 503 01 Hradec Králové

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:	Disponent/ skladník / řidič	
Místo výkonu odborné praxe:	Náchodská 613, Platiště nad Labem, 503 01 Hradec Králové	
Smluvený rozsah odborné praxe:	Odborná praxe bude probíhat po celé ČR 8 hod. denně/40 hod. týdně	
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 <i>/v případě potřeby doplňte řádky nebo doložte přílohou/</i>	xxx	
STRATEGICKÉ CÍLE: <i>/v případě potřeby doplňte řádky nebo doložte přílohou/</i>	xxx	
VÝSTUPY ODBORNÉ PRAXE: <i>/doložte přílohou/</i>	Název přílohy:	Datum vydání přílohy:
	Příloha č. 2 Průběžné hodnocení absolventa	3/18, 6/18, 9/18
	Příloha č. 3 Závěrečné hodnocení absolventa	12/18
	Příloha č. 4 Osvědčení o absolvování odborné praxe	12/18
	Příloha: Reference pro budoucího zaměstnavatele*	12/18

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 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
12/2017	xxx		40 hodin týdně	x
01/2018	xxx		40 hodin týdně	x
02/2018	xxx		40 hodin týdně	x
03/2018	xxx		40 hodin týdně	x
04/2018	xxx		40 hodin týdně	x
05/2018	xxx		40 hodin týdně	x
06/2018	xxx		40 hodin týdně	x
07/2018	xxx		40 hodin týdně	x
08/2018	xxx		40 hodin týdně	x
09/2018	xxx		40 hodin týdně	x
10/2018	xxx		40 hodin týdně	x
11/2018	xxx		40 hodin týdně	x

* 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)