**PLÁN REALIZACE ODBORNÉ PRAXE – aktualizace č.1**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. **Uchazeč o zaměstnání** | **ABSOLVENT** |  |
| Jméno a příjmení: | *xxxxx* |  |
| Datum narození: | *xxxxx* | |
| Kontaktní adresa: | *xxxxx* | |
| Telefon: | *xxxxx* |  |
| Zdravotní stav dobrý:  /zaškrtněte/ | ANO | ~~NE~~ |
| Omezení /vypište/: | x | |
|  |  | |
| V evidenci ÚP ČR od: | *xxxxx* | |
| Vzdělání: | VŠ | |
| Znalosti a dovednosti: | ŘP sk. B, práce s PC | |
|  |  | |
| Pracovní zkušenosti: | x |  |
|  |  |  |
| Absolvent se účastnil před nástupem na odbornou praxi v rámci aktivit projektu: | rozsah | druh |
| 1. Poradenství | 2 hod. | Individuální poradenství |
|  | 5 hod. | Skupinové poradenství |
| 1. Rekvalifikace | x | x |
|  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **ZAMĚSTNAVATEL** |  |
| Název organizace: | SAFETY PRO s.r.o. |
| Adresa pracoviště: | Přerovská 434/60, Holice, 779 00 Olomouc |
| Vedoucí pracoviště: | *xxxxx* |
| Kontakt na vedoucího pracoviště: | *xxxxx* |
|  |  |
| Zaměstnanec pověřený vedením odborné praxe – **MENTOR** |  |
| Jméno a příjmení: | *xxxxx* |
| Kontakt: | *xxxxx* |
| Pracovní pozice/Funkce Mentora | Vedoucí oddělení BOZP + PO |
| Druh práce Mentora /rámec pracovní náplně/ | Odborné řízení absolventa |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. **ODBORNÁ PRAXE** |  | |
| Název pracovní pozice absolventa: | Specialista BOZP a požární ochrany | |
| Místo výkonu odborné praxe: | Přerovská 434/60, Holice, 779 00 Olomouc + zákazníci po celé ČR | |
| Smluvený rozsah odborné praxe: | 12 měsíců | |
| Kvalifikační požadavky na absolventa: | VŠ | |
| Specifické požadavky na absolventa: | Osvědčení BOZP + PO | |
| Druh práce - rámec pracovní náplně absolventa | Viz funkční povinnosti zaměstnance | |
|  |  | |
|  | **KONKRETIZUJTE STANOVENÍ CÍLŮ ODBORNÉ PRAXE A ZPŮSOB JEJICH DOSAŽENÍ:** | |
| **PRŮBĚŽNÉ CÍLE:** |  | |
| **Zadání konkrétních úkolů činnosti**  */v případě potřeby doplňte řádky nebo doložte přílohou/* | *1. Získání přehledu právních předpisů v oblasti BOZP + PO.*  *2. Seznámení a samostatné plnění funkčních povinnosti zaměstnance – specialista BOZP a PO.*  *3. Seznámení s vnitropodnikovým systémem 1 click.*  *4. Seznámení se smluvními podmínkami zákazníků společnosti v oblasti BOZP + PO.*  *5. Získání minimální roční praxe v oblasti BOZP + PO.* | |
|  |  | |
| **STRATEGICKÉ CÍLE:**  */v případě potřeby doplňte řádky nebo doložte přílohou/* | *1.* Zvýšení kvalifikace - z*ískání 2 osvědčení o odborné způsobilosti požární ochrany.*  *2. Zvýšení kvalifikace - získání osvědčení o odborné způsobilosti BOZP.*  *3. Samostatnost při plnění funkčních povinností u zákazníků společnosti.* | |
| **VÝSTUPY ODBORNÉ PRAXE:**  /doložte přílohou/ | **Název přílohy:** | **Datum vydání přílohy:** |
| **Příloha č. 2** Průběžné hodnocení absolventa | 31.8.2016, 30.9.2016, 30.10.2016, 30.11.2016,  31.1.2017, 30.4.2017,  31.7.2017 |
| **Příloha č. 3** Závěrečné hodnocení absolventa | 31.7.2017 |
| **Příloha č. 4** Osvědčení o absolvování odborné praxe | 31.7.2017 |
| **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** |
| **1.7.-31.7.2016** | **Seznámení s funkční náplní pracovníka.**  **Zakázka Dokumentace PO pro obecní úřad.** | **40 hod. týdně** | **10 hod./týdně** |
| **1.8.-31.8.2016** | **Povinnosti koordinátora BOZP na staveništi. Zakázka Stavba Mateřské školy.** | **40 hod. týdně** | **10 hod./týdně** |
| **1.9.-30.9.2016** | **Povinnosti technika požární ochrany.**  **Zkouška OZO požární ochrany.** | **40 hod. týdně** | **5 hod./týdně** |
| **1.10.-31.10.2016** | **Povinnosti OZO BOZP. Zakázka Dokumentace BOZP Městský úřad.** | **40 hod. týdně** | **5 hod./týdně** |
| **1.11. -31.12.2016** | **Dokumentace zdolávání požárů. Zakázka Projekt bytového domu – KOO.** | **40 hod. týdně** | **0** |
| **1.1.-31.3.2017** | **Školení BOZP a PO.**  **Tvorba plánu BOZP.** | **40 hod. týdně** | **0** |
| **1.4.2017 – 30.6.2017** | **Zkouška OZO v prevenci rizik. Povinnosti osoby odborně způsobilé v prevenci rizik.** | **40 hod. týdně** | **0** |
|  |  |  |  |

*\* 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): Martina Rakovská, dne 30.6.2016*

*(jméno, příjmení, podpis)*