



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost
Iniciativa na podporu zaměstnanosti mladých lidí



Úřad práce ČR

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

II. ZAMĚSTNAVATEL

Název organizace: Michal Křivánek

Adresa pracoviště: Mírové náměstí 49, 440 01 Louny

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: Barmanka

Místo výkonu odborné praxe: Mírové náměstí 49, 440 01 Louny

Smluvený rozsah odborné praxe: 40hodin / týden / 11 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/

STRATEGICKÉ CÍLE: XXX
/v případě potřeby doplňte řádky nebo doložte přílohou/

VÝSTUPY ODBORNÉ PRAXE:
/doložte přílohou/

Název přílohy:
Příloha č. 8 Průběžné
hodnocení absolventa
Příloha č. 9 Závěrečné
hodnocení absolventa
Příloha č. 10 Osvědčení o
absolvování odborné praxe
Příloha: Reference pro
budoucího zaměstnavatele*

Datum vydání přílohy:
4/18, 7/18, 10/18

12/18

12/18

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 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
Leden 2018	xxx	40hod./týdně	
Únor 2018	xxx	40hod./týdně	
Březen 2018	xxx	40hod./týdně	
Duben 2018	xxx	40hod./týdně	
Květen 2018	xxx	40hod./týdně	
Červen 2018	xxx	40hod./týdně	
Červenec 2018	xxx	40hod./týdně	
Srpen 2018	xxx	40hod./týdně	
Září 2018	xxx	40hod./týdně	
Říjen 2018	xxx	40hod./týdně	
Listopad 2018	xxx	40hod./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)