



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

II. ZAMĚSTNAVATEL

Název organizace: Renata Kulesová

Adresa pracoviště: Bílinská 3490/6, 400 01 Ústí nad Labem

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: Ostatní pracovníci péče o děti v mimoškolních zařízeních

Místo výkonu odborné praxe: Bílinská 3490/6, 400 01 Ústí nad Labem

Smluvený rozsah odborné praxe: 12 měsíců, 1.10.2016 – 30.9.2017, 40 hod./týden
(nerovnoměrně rozvržená pracovní doba)

Kvalifikační požadavky na absolventa: xxx

Specifické požadavky na absolventa: X

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	1/2017,4/2017,7/2017
Příloha č. 9 Závěrečné hodnocení absolventa	10/,2017
Příloha č. 10 Osvědčení o absolvování odborné praxe	10/2017
Příloha: Reference pro budoucího zaměstnavatele*	10/2017

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
10/2016	xxx		
11/2016	xxx		
12/2016	xxx		
1/2017	xxx		
2/2017	xxx		
3/2017	xxx		
4/2017	xxx		
5/2017	xxx		
6/2017	xxx		
7/2017	xxx		
8/2017	xxx		
9/2017	xxx		

** 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)*