



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:<br>/zaškrtněte/<br>Omezení /vypište/:                        |     | xxx       |      |
| V evidenci ÚP ČR od:                                                               | xxx |           |      |
| Vzdělání:                                                                          | xxx |           |      |
| Znalosti a dovednosti:                                                             | xxx |           |      |
| Pracovní zkušenosti:                                                               | xxx |           |      |
| Absolvent se účastnil před nástupem na<br>odbornou praxi v rámci aktivit projektu: |     | rozsah    | druh |
| a) Poradenství                                                                     | xxx | xxx       |      |
| b) Rekvalifikace                                                                   |     |           |      |

## II. ZAMĚSTNAVATEL

Název organizace: **Statutární město Most**

Adresa pracoviště: **Radniční 1, 434 01 Most**

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: **referent/ka**

Místo výkonu odborné praxe: **Radniční 1, 434 01 Most**

Smluvený rozsah odborné praxe: **40 hodin / týdně / 10 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**  
*/v případě potřeby doplňte řádky nebo doložte přílohou/*

*(např. orientace ve firmě, seznámení s provozem, seznámení s BOZP, konkrétní činnosti jednotlivých pracovních pozic)*

**xxx**

##### **STRATEGICKÉ CÍLE:**

*/v případě potřeby doplňte řádky nebo doložte přílohou/*

*(např. zvýšení kvalifikace, **osvojení si odborných kompetencí daného oboru** a nové praktické dovednosti, získání vědomostí)*

**xxx**

**VÝSTUPY ODBORNÉ PRAXE:**  
*/doložte přílohou/*

**Název přílohy:**

**Datum vydání přílohy:**

**Příloha č. 8** Průběžné  
hodnocení absolventa

5/2018, 8/2018,  
11/2018

**Příloha č. 9** Závěrečné  
hodnocení absolventa

12/2018

**Příloha č. 10** Osvědčení o  
absolvování odborné praxe

12/2018

**Příloha:** Reference pro  
budoucího zaměstnavatele\*

12/2018

## 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 |
|-------------|----------|---------------|------------------|
| 2/2018      | xxx      | cca 160 hodin | ---              |
| 3/2018      | xxx      | cca 160 hodin | ---              |
| 4/2018      | xxx      | cca 160 hodin | ---              |
| 5/2018      | xxx      | cca 160 hodin | ---              |
| 6/2018      | xxx      | cca 160 hodin | ---              |
| 7/2018      | xxx      | cca 160 hodin | ---              |
| 8/2018      | xxx      | cca 160 hodin | ---              |
| 9/2018      | xxx      | cca 160 hodin | ---              |
| 10/2018     | xxx      | cca 160 hodin | ---              |
| 11/2018     | xxx      | cca 160 hodin | ---              |

*\* 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)*