**PLÁN REALIZACE ODBORNÉ PRAXE**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. **Uchazeč o zaměstnání** | **ABSOLVENT** |  |
| Jméno a příjmení: | XXXX |  |
| Datum narození: | XXXX | |
| Kontaktní adresa: | XXXX | |
| Telefon: | XXXX |  |
| Zdravotní stav dobrý:  /zaškrtněte/ | ANO | ~~NE~~ |
| Omezení /vypište/: | Bez omezení | |
|  |  | |
| V evidenci ÚP ČR od: | 28.6.2017 | |
| Vzdělání: | VŠ – ošetřovatelství | |
| Znalosti a dovednosti: | Aktivní znalost anglického a německého jazyka, Řidičský průkaz skupiny B, práce s PC | |
|  |  | |
| Pracovní zkušenosti: | Praxe 3 měsíce jako zdravotní sestra- PnZ |  |
|  |  |  |
| Absolvent se účastnil před nástupem na odbornou praxi v rámci aktivit projektu: | rozsah | druh |
| 1. Poradenství | 2 hodiny | Individuální |
|  | 5 hodin | Skupinové |
| 1. Rekvalifikace | - | - |
|  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **ZAMĚSTNAVATEL** |  |
| Název organizace: | MUDr. Tomáš Kameníček – zubař s.r.o. |
| Adresa pracoviště: | Kollárovo nám. 697/9, 779 00 Olomouc |
| Vedoucí pracoviště: | XXXX |
| Kontakt na vedoucího pracoviště: | XXXX |
|  |  |
| Zaměstnanec pověřený vedením odborné praxe – **MENTOR** |  |
| Jméno a příjmení: |  |
| Kontakt: |  |
| Pracovní pozice/Funkce Mentora |  |
| Druh práce Mentora /rámec pracovní náplně/ |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. **ODBORNÁ PRAXE** |  | |
| Název pracovní pozice absolventa: | Zdravotní sestra | |
| Místo výkonu odborné praxe: | Kollárovo nám. 697/9, 779 00 Olomouc | |
| Smluvený rozsah odborné praxe: | 40 hodin týdně | |
| Kvalifikační požadavky na absolventa: | Odborná způsobilost dle zákona č. 201/2017 Sb. | |
| Specifické požadavky na absolventa: | Odborné zdravotnické vzdělání | |
| Druh práce - rámec pracovní náplně absolventa | Práce zubní instrumentářky, zdravotní sestry | |
|  |  | |
|  |  | |
|  | **KONKRETIZUJTE STANOVENÍ CÍLŮ ODBORNÉ PRAXE A ZPŮSOB JEJICH DOSAŽENÍ:** | |
| **PRŮBĚŽNÉ CÍLE:** |  | |
| **Zadání konkrétních úkolů činnosti**  */v případě potřeby doplňte řádky nebo doložte přílohou/* | *Porozumění zásad správné asistence zubnímu lékaři, seznámení se s hygienickými zásadami* | |
|  |  | |
|  |  | |
| **STRATEGICKÉ CÍLE:**  */v případě potřeby doplňte řádky nebo doložte přílohou/* | *Osvojení si odborných kompetencí spojených s výkonem práce v zubní ordinaci, získání znalostí v rámci hygienických zásad* | |
|  |  | |
|  |  | |
| **VÝSTUPY ODBORNÉ PRAXE:**  /doložte přílohou/ | **Název přílohy:** | **Datum vydání přílohy:** |
| **Příloha č. 2** Průběžné hodnocení absolventa | - 30.6.2018, 30.9.2018 |
| **Příloha č. 3** Závěrečné hodnocení absolventa | - 30.9.2018 |
| **Příloha č. 4** Osvědčení o absolvování odborné praxe | - 30.9.2018 |
| **Příloha:** Reference pro budoucího zaměstnavatele\* | - 30.9.2018 |

**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 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** |
| **Březen – Květen 2018**  **Červen – Srpen 2018** | Absolventka se seznámí s provozem zubní ordinace a se zásadami BOZP. Osvojí si činnosti spojené s asistencí zubnímu lékaři a s pracovní náplní zubní instrumentářky. Naučí se rozpoznávat zubní instrumentárium.  Absolventka bude asistovat zubnímu lékaři. Bude zajišťovat přípravu, desinfekci a sterilizaci zubního instrumentária. Bude zajišťovat objednávky materiálů, zprostředkovávat komunikaci se zubní laboratoří a zpracovávat objednávky pacientů. | **40 hodin týdně**  **40 hodin týdně** | **NE** |
|  |  |  |  |

*\* 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): Mgr. Aneta Palinková dne 28.2.2018*