



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/:	ANO			NE	
	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:	Umělecká agentura Ambrozia při Základní škole Pouchov Hradec Králové o.p.s.
Adresa pracoviště:	Pardubická 852, Hradec Králové, 500 04
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: Administrativní a organizační pracovník

Místo výkonu odborné praxe: Pardubická 852, Hradec Králové, 50004

Smluvený rozsah odborné praxe: 40 hodin/týden

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:	Datum vydání přílohy:
Příloha č. 2 Průběžné hodnocení absolventa	30.6.2018, 30.9.2018
Příloha č. 3 Závěrečné hodnocení absolventa	31.12.2018
Příloha č. 4 Osvědčení o absolvování odborné praxe	31.12.2018
Příloha: Reference pro budoucího zaměstnavatele*	31.12.2018

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 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	XXX	40 h /týden	
Duben	XXX	40 h /týden	
Květen	XXX	40 h /týden	
Červen	XXX	40 h /týden	
Červenec	XXX	40 h /týden	
Srpen	XXX	40 h /týden	
Září	XXX	40 h /týden	
Říjen	XXX	40 h /týden	
Listopad	XXX	40 h /týden	

** 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)*