



PLÁN REALIZACE ODBORNÉ PRAXE

I. Uchazeč o zaměstnání **ABSOLVENT**

Jméno a příjmení:

Datum narození:

Kontaktní adresa:

Telefon:

Zdravotní stav dobrý:

/zaškrtněte/

Omezení /vypište/:

V evidenci ÚP ČR od:

Vzdělání:

Znalosti a dovednosti:

Pracovní zkušenosti:

Absolvent se účastnil před nástupem na
odbornou praxi v rámci aktivit projektu:

rozsah

druh

a) Poradenství

b) Rekvalifikace

II. ZAMĚSTNAVATEL

Název organizace: AMANTIS CZ s.r.o.

Adresa pracoviště: Na Novině 401, 468

61 Desná III

Vedoucí pracoviště:

Kontakt na vedoucího pracoviště:

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:
pracovník recepce wellness centra
Místo výkonu odborné praxe: hotel
AMANTIS s.r.o., Na Novině 401 , Desná
III
Smluvený rozsah odborné praxe: 1 rok

Kvalifikační požadavky na absolventa:

Specifické požadavky na absolventa:

Druh práce – rámec pracovní náplně
absolventa

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)*

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)*

VÝSTUPY ODBORNÉ PRAXE:
/doložte přílohou/

Název přílohy:	Datum vydání přílohy:
Příloha č. 2 Průběžné hodnocení absolventa	10/17,1/18,4/18
Příloha č. 3 Závěrečné hodnocení absolventa	7/18
Příloha č. 4 Osvědčení o absolvování odborné praxe	7/18

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 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
7/2017		160	40
8/2017		160	40
9/2017		160	40
10/2017		160	40
11/2017		160	40
12/2017		160	
1/2018		160	
2/2018		160	
3/2018		160	
4/2018		160	
5/2018		160	
6/2018		160	

* 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)