



## 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: Statutární město Most, Magistrát města Mostu

Adresa pracoviště: Radniční 1, 434 01 Most

Vedoucí pracoviště: xxx

Kontakt na vedoucího pracoviště: xxx

Zaměstnanec pověřený vedením  
odborné praxe – **MENTOR**

Jméno a příjmení: xxx

Kontakt: xxx

Pracovní pozice/Funkce Mentora

Druh práce Mentora /rámec pracovní  
náplně/

### III. ODBORNÁ PRAXE

Název pracovní pozice absolventa: referent/ka (administrativní pracovník/pracovnice)

Místo výkonu odborné praxe: okres Most

Smluvený rozsah odborné praxe: 40 hodin týdně

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** (např. orientace ve firmě, seznámení s provozem, seznámení s BOZP, konkrétní činnosti jednotlivých pracovních pozic)  
/v případě potřeby doplňte řádky nebo doložte přílohou/

xxx

**STRATEGICKÉ CÍLE:** (např. zvýšení kvalifikace, **osvojení si odborných kompetencí daného oboru a nové praktické dovednosti, získání vědomostí**)  
/v případě potřeby doplňte řádky nebo doložte přílohou/

xxx

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

Název přílohy:	Datum vydání přílohy:
<b>Příloha č. 8</b> Průběžné hodnocení absolventa	9/2016, 12/2016, 3/2017
<b>Příloha č. 9</b> Závěrečné hodnocení absolventa	6/2017
<b>Příloha č. 10</b> Osvědčení o absolvování odborné praxe	6/2017
<b>Příloha:</b> Reference pro budoucího zaměstnavatele*	6/2017

## 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 <http://arsysxapp.datcen.mpsv.cz/AXUP/login.aspx?ReturnUrl=%2fAXUP%2fmoduly%2fSekretariat.aspx> upravován.*

*/v případě potřeby doplňte řádky/*

<b>Měsíc/Datum</b>	<b>Aktivita</b>	<b>Rozsah</b>	<b>Zapojení Mentora</b>
<b>6/2016</b>	<b>xxx</b>	<b>cca 160 hod.</b>	
<b>7/2016</b>	<b>xxx</b>	<b>cca 160 hod.</b>	
<b>8/2016</b>	<b>xxx</b>	<b>cca 160 hod.</b>	
<b>9/2016</b>	<b>xxx</b>	<b>cca 160 hod. cca 160 hod.</b>	
<b>10/2016</b>	<b>xxx</b>		
<b>11/2016</b>	<b>xxx</b>	<b>cca 160 hod.</b>	
<b>12/2016</b>	<b>xxx</b>	<b>cca 160 hod.</b>	
<b>1/2017</b>	<b>xxx</b>	<b>cca 160 hod.</b>	
<b>2/2017</b>	<b>xxx</b>	<b>cca 160 hod.</b>	
<b>3/2017</b>	<b>xxx</b>	<b>cca 160 hod.</b>	
<b>4/2017</b>	<b>xxx</b>	<b>cca 160 hod.</b>	
<b>5/2017</b>	<b>xxx</b>	<b>cca 160 hod.</b>	

*\* 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)*