



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	
V evidenci ÚP ČR od:	xxx		
Vzdělání:	xxx		
Znalosti a dovednosti:	AJ – základy NJ – základy		
Pracovní zkušenosti:	xxx		
Absolvent se účastnil před nástupem na odbornou praxi v rámci aktivit projektu:		rozsah	druh
a) Poradenství		xxx	xxx
b) Rekvalifikace		Xxx	xxx

II. ZAMĚSTNAVATEL

Název organizace:	OZ BRÁZDA ŽATEC s.r.o.
Adresa pracoviště:	Harlachova 3321/10, 106 00 Praha 10 – Záběhlice
Vedoucí pracoviště:	xxx
Kontakt na vedoucího pracoviště:	xxx
Zaměstnanec pověřený vedením odborné praxe – MENTOR	
Jméno a příjmení:	xxx
Kontakt:	xxx
Pracovní pozice/Funkce Mentora	xxx
Druh práce Mentora /rámec pracovní náplně/ obchodní činnost	xxx

III. ODBORNÁ PRAXE

Název pracovní pozice absolventa:	Skladník
Místo výkonu odborné praxe:	Osvoboditelů 3254, 438 01 Žatec
Smluvený rozsah odborné praxe: 40 hod./týden	40 hod. týdně / 12 měsíců
Kvalifikační požadavky na absolventa:	xxx
Specifické požadavky na absolventa:	xxx
Druh práce - rámec pracovní náplně	xxx

KONKRETIZUJTE STANOVENÍ CÍLŮ ODBORNÉ PRAXE A ZPŮSOB JEJICH DOSAŽENÍ:

PRŮBĚŽNÉ CÍLE: xxx

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. 8 Průběžné hodnocení absolventa	5/18 - 11/18, 2/19
Příloha č. 9 Závěrečné hodnocení absolventa	4/19
Příloha č. 10 Osvědčení o absolvování odborné praxe	4/19
Příloha: Reference pro budoucího zaměstnavatele*	4/19

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
duben 2018	xxx		40hod./týdně	15hod./týdně
květen 2018	xxx		40hod./týdně	15hod./týdně
červen 2018	xxx		40hod./týdně	15hod./týdně
červenec 2018	xxx		40hod./týdně	15hod./týdně
srpen 2018	xxx		40hod./týdně	15hod./týdně
září 2018	xxx		40hod./týdně	15hod./týdně
říjen 2018	xxx		40hod./týdně	15hod./týdně
listopad 2018	xxx		40hod./týdně	
prosinec 2018	xxx		40hod./týdně	
leden 2019	xxx		40hod./týdně	
únor 2019	xxx		40hod./týdně	
březen 2018	xxx		40hod./týdně	

* 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)