



## 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	xxx
V evidenci ÚP ČR od:	xx		
Vzdělání:	xxx		
Znalosti a dovednosti:	-		
Pracovní zkušenosti:	xxx		
Absolvent se účastnil před nástupem na odbornou praxi v rámci aktivit projektu:		rozsah	druh
a) Poradenství	//	//	
b) Rekvalifikace	//	//	

## II. ZAMĚSTNAVATEL

Název organizace:	Painting Pro s.r.o.
Adresa pracoviště:	Myslbekova 1389B/10,405 02 Děčín 1
Vedoucí pracoviště:	xxx
Kontakt na vedoucího pracoviště:	xxx
Zaměstnanec pověřený vedením odborné praxe – <b>MENTOR</b>	//
Jméno a příjmení:	//
Kontakt:	//
Pracovní pozice/Funkce Mentora	//
Druh práce Mentora /rámec pracovní náplně/	//

### III. ODBORNÁ PRAXE

Název pracovní pozice absolventa:	provozní technik
Místo výkonu odborné praxe:	Myslbekova 1389B/10, 405 02 Děčín
Smluvený rozsah odborné praxe:	40h týdně / 12 měsíců
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:
<b>Příloha č. 8</b> Průběžné hodnocení absolventa	7/2018, 10/2018, 1/2019
<b>Příloha č. 9</b> Závěrečné hodnocení absolventa	4/2019
<b>Příloha č. 10</b> Osvědčení o absolvování odborné praxe	4/2019
<b>Příloha:</b> Reference pro budoucího zaměstnavatele*	4/2019

## 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
4/2018	xxx	160 h	
5/2018	xxx	160 h	
6/2018	xxx	160 h	
7/2018	xxx	160 h	
8/2018	xxx	160 h	
9/2018	xxx	160 h	
10/2018	xxx	160 h	
11/2018	xxx	160 h	
12/2018	xxx	160 h	
1/2019	xxx	160 h	
2/2019	xxx	160 h	
3/2019	xxx	160 h	

*\* 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)*