



Evropská unie  
Evropský sociální fond  
Operační program Zaměstnanost  
Iniciativa na podporu zaměstnanosti mladých lidí



Úřad práce ČR

## 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	xxx		
xxx	xxx		
xxx	xxx		
Pracovní zkušenosti:	xxx		
Absolvent se účastnil před nástupem na odbornou praxi v rámci aktivit projektu:		rozsah	druh
a) Poradenství	xxx		xxx
	xxx		xxx
b) Rekvalifikace B+E			

## II. ZAMĚSTNAVATEL

Název organizace: Ing. Janů Pavel  
Adresa pracoviště: Parcela č. 136/57, 411 83 Židovice  
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/** xxx

### III. ODBORNÁ PRAXE

<b>Název pracovní pozice absolventa:</b>	prodejce uhlí a železa
<b>Místo výkonu odborné praxe:</b>	Parcela č. 136/57, 411 83 Židovice
<b>Smluvený rozsah odborné praxe:</b>	40h týdně a 12 měsíců
<b>Kvalifikační požadavky na absolventa:</b>	xxx
<b>Specifické požadavky na absolventa:</b>	xxx
<b>Druh práce - rámec pracovní náplně absolventa:</b>	xxx

#### KONKRETIZUJTE STANOVENÍ CÍLŮ ODBORNÉ PRAXE A ZPŮSOB JEJICH DOSAŽENÍ:

##### PRŮBĚŽNÉ CÍLE:

xxx

##### STRATEGICKÉ CÍLE:

xxx

##### VÝSTUPY ODBORNÉ PRAXE:

/doložte přílohou/

##### Název přílohy:

**Příloha č. 8** Průběžné hodnocení absolventa

**Příloha č. 9** Závěrečné hodnocení absolventa

**Příloha č. 10** Osvědčení o absolvování odborné praxe

**Příloha:** Reference pro budoucího zaměstnavatele\*

##### Datum vydání přílohy:

5/18, 6/18, 7/18, 8/18, 9/18, 10/18, 11/18, 2/19

4/19

4/19

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
4/2018	xxx		160h	60h
5/2018	xxx		160h	60h
6/2018	xxx		160h	60h
7/2018	xxx		160h	60h
8/2018	xxx		160h	60h
9/2018	xxx		160h	60h
10/2018	xxx		160h	60h
11/2018	xxx		160h	-
12/2018	xxx		160h	-
01/2019	xxx		160h	-
02/2019	xxx		160h	-
03/2019	xxx		160h	-

*\* 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)*