



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:	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: Fotbalový klub Ústí nad Labem, a.s.

Adresa pracoviště: Masarykova, 1091/228A, Ústí nad Labem

Vedoucí pracoviště: xxx

Kontakt na vedoucího pracoviště: xxx

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:	Asistentka vedení společnosti/administrativní pracovník
Místo výkonu odborné praxe:	Masarykova 1091/228A, 400 01 Ústí nad Labem
Smluvený rozsah odborné praxe:	40h/týden
Kvalifikační požadavky na absolventa:	xxx
Specifické požadavky na absolventa:	-
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:
Příloha č. 8 Průběžné hodnocení absolventa	2/2017, 5/2017, 8/2017
Příloha č. 9 Závěrečné hodnocení absolventa	11/2017
Příloha č. 10 Osvědčení o absolvování odborné praxe	11/2017
Příloha: Reference pro budoucího zaměstnavatele*	11/2017

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 nebo upravován.

/v případě potřeby doplňte řádky/

Měsíc/Datum	Aktivita	Rozsah	Zapojení Mentora
11/2016	xxx	cca 160h	
12/2016	xxx	cca 160h	
1/2017	xxx	cca 160h	
2/2017	xxx	cca 160h	
3/2017	xxx	cca 160h	
4/2017	xxx	cca 160h	
5/2017	xxx	cca 160h	
6/2017	xxx	cca 160h	

7/2017	xxx	cca 160h
8/2017	xxx	cca 160h
9/2017	xxx	cca 160h
10/2017	xxx	cca 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)*