



## 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:	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: Zdeněk Voznica  
Adresa pracoviště: Obránců míru 244, 438 01 Žatec  
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: Kadeřník

Místo výkonu odborné praxe: Obránců míru 244, 438 01 Žatec

Smluvený rozsah odborné praxe: 40 hod. týdně / 12 měsíců

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

## 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/*

<b>Měsíc/Datum</b>	<b>Aktivita</b>	<b>Rozsah</b>	<b>Zapojení Mentora</b>
květen 2018    xxx		40hod./týdně	
červen 2018    xxx		40hod./týdně	
červenec 2018    xxx		40hod./týdně	
srpen 2018    xxx		40hod./týdně	
září 2018    xxx		40hod./týdně	
říjen 2018    xxx		40hod./týdně	
listopad 2018    xxx		40hod./týdně	
prosinec 2018    xxx		40hod./týdně	
leden 2019    xxx		40hod./týdně	
únor 2019    xxx		40hod./týdně	
březen 2019    xxx		40hod./týdně	
duben 2019    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)