



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			
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				
b) Rekvalifikace				



II. ZAMĚSTNAVATEL

Název organizace: LASSO CV spol. s r.o.

Adresa pracoviště: Libušina 1314, Libušinova 1314/7, 430 01 Chomutov
430 01 Chomutov

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

Název pracovní pozice absolventa: Administrativní pracovník

Místo výkonu odborné praxe: Libušina 1314/7, 430 01 Chomutov

Smluvený rozsah odborné praxe: 40hod/týdně

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: xxx

Zadání konkrétních úkolů činnosti xxx

STRATEGICKÉ CÍLE: xxx

VÝSTUPY ODBORNÉ PRAXE:

Název přílohy:

Příloha č. 8 Průběžné
hodnocení absolventa

Datum vydání přílohy:

6/2018; 7/2018;
8/2018; 9/2018;
10/2018; 11/2018;
12/2018; 3/2019;
5/2019

Příloha č. 9 Závěrečné
hodnocení absolventa

Příloha č. 10 Osvědčení o
absolvování odborné praxe

5/2019

Příloha: Reference pro
budoucího zaměstnavatele*

5/2019



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.

Měsíc/Datum	Aktivita	Rozsah	Zapojení Mentora
Květen 2018	xxx	40hodin týdně	15hodin týdně
Červen 2018	xxx	40hodin týdně	15hodin týdně
Červenec 2018	xxx	40hodin týdně	15hodin týdně
Srpen 2018	xxx	40hodin týdně	15hodin týdně
Září 2018	xxx	40hodin týdně	15hodin týdně
Říjen 2018	xxx	40hodin týdně	15hodin týdně
Listopad 2018	xxx	40hodin týdně	15hodin týdně
Prosinec 2018	xxx	40hodin týdně	
Leden 2018	xxx	40hodin týdně	
Únor 2018	xxx	40hodin týdně	
Březen 2018	xxx	40hodin týdně	
Duben 2018	xxx	40hodin 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): **XXX** dne **XXX**