



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

II. ZAMĚSTNAVATEL

Název organizace:	Základní škola a Mateřská škola Děčín IV, Máchovo nám., příspěvková organizace
Adresa pracoviště:	Raisova 688/11, Děčín IV, 405 02
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:	Pomocná síla v kuchyni
Místo výkonu odborné praxe:	ZŠ a MŠ Děčín IV, Máchovo nám., p. o., Raisova 688/11, Děčín IV, 405 02
Smluvený rozsah odborné praxe:	40 hodin 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:
Příloha č. 8 Průběžné hodnocení absolventa	8/2018, 11/2018, 2/2019
Příloha č. 9 Závěrečné hodnocení absolventa	5/2019
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.

/v případě potřeby doplňte řádky/

Měsíc/Datum	Aktivita	Rozsah	Zapojení Mentora
Květen 2018 xxx		160 h	
Červen 2018 xxx		160 h	
Červenec 2018 xxx		160 h	
Srpen 2018 xxx		160 h	
Září 2018 xxx		160 h	
Říjen 2018 xxx		160 h	
Listopad 2018 xxx		160 h	
Prosinec 2018 xxx		160 h	
Leden 2019 xxx		160 h	
Únor 2019 xxx		160 h	
Březen 2019 xxx		160 h	
Duben 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)*