



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

## II. ZAMĚSTNAVATEL

Název organizace: Sportovní soukromá  
základní škola s.r.o.

Adresa pracoviště: Podkrušnohorská  
1677, Litvínov 436 01

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 uklízečka

Místo výkonu odborné praxe: Podkrušnohorská 1677, Litvínov 436 0

Smluvený rozsah odborné praxe: 12 měsíců / 40 hodin / týdně

Kvalifikační požadavky na absolventa: xxx

Specifické požadavky na absolventa: xxx

Druh práce - rámec pracovní náplně absolventa

#### 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	8/2018, 11/2018, 2/2018
<b>Příloha č. 9</b> Závěrečné hodnocení absolventa	5/2019
<b>Příloha č. 10</b> Osvědčení o absolvování odborné praxe	5/2019
<b>Příloha:</b> 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/*

<b>Měsíc/Datum</b>	<b>Aktivita</b>	<b>Rozsah</b>	<b>Zapojení Mentora</b>
<b>5/2018</b>	xxx	<b>160 hodin</b>	
<b>6/2018</b>	xxx	<b>160 hodin</b>	
<b>7/2018</b>	xxx	<b>160 hodin</b>	
<b>8/2018</b>	xxx	<b>160 hodin</b>	
<b>9/2018</b>	xxx	<b>160 hodin</b>	
<b>10/2018</b>	xxx	<b>160 hodin</b>	
<b>11/2018</b>	xxx	<b>160 hodin</b>	
<b>12/2018</b>	xxx	<b>160 hodin</b>	
<b>1/2019</b>	xxx	<b>160 hodin</b>	
<b>2/2019</b>	xxx	<b>160 hodin</b>	
<b>3/2019</b>	xxx	<b>160 hodin</b>	
<b>4/2019</b>	xxx	<b>160 hodin</b>	

*\* 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)*