



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/: žádné		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	X		
b) Rekvalifikace	X		

II. ZAMĚSTNAVATEL

Název organizace:	PLUSPAP a.s.
Adresa pracoviště:	Ke Hříšti 23, 411 83 Hrobce
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:	směnový mistr ve výrobě
Místo výkonu odborné praxe:	Ke Hřišti 23, 411 83 Hrobce
Smluvený rozsah odborné praxe:	40 hod. 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	6/18, 7/18, 8/18, 9/18, 10/18, 11/18, 12/18, 3/19
Příloha č. 9 Závěrečné hodnocení absolventa	5/19
Příloha č. 10 Osvědčení o absolvování odborné praxe	5/19
Příloha: 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/

Měsíc/Datum	Aktivita	Rozsah	Zapojení Mentora
Květen 2018	xxx	160 hod	60 hod
Červen 2018	xxx	160 hod	60 hod
Červenec 2018	xxx	160 hod	60 hod
Srpen 2018	xxx	160 hod	60 hod
Září 2018	xxx	160 hod	60 hod
Říjen 2018	xxx	160 hod	60 hod
Listopad 2018	xxx	160 hod	60 hod
Prosinec 2018	xxx	160 hod	
Leden 2019	xxx	160 hod	
Únor 2019	xxx	160 hod	
Březen 2019	xxx	160 hod	
Duben 2019	xxx	160 hod	

** 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)*