



## 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			
b) Rekvalifikace			

## II. ZAMĚSTNAVATEL

Název organizace: **ESAP Chomutov s.r.o.**

Adresa pracoviště: **Lipská 2445 Chomutov**

Vedoucí pracoviště: xxx

Kontakt na vedoucího pracoviště: xxx

Zaměstnanec pověřený vedením  
odborné praxe – **MENTOR**

*Vypsat, je-li 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: **Elektromontér slaboproudé a silnoproudé elektrotechniky**

Místo výkonu odborné praxe: **Lipská 2445 Chomutov**

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: xxx

STRATEGICKÉ CÍLE: xxx

VÝSTUPY ODBORNÉ PRAXE:  
/doložte přílohou/

Název přílohy:	Datum vydání přílohy:
<b>Příloha č. 8</b> Průběžné hodnocení absolventa	2/2017; 5/2017; 8/2017; 11/2017
<b>Příloha č. 9</b> Závěrečné hodnocení absolventa	11/2017
<b>Příloha č. 10</b> Osvědčení o absolvování odborné praxe	11/2017
<b>Příloha:</b> Reference pro budoucího zaměstnavatele*	11/2017

## HARMONOGRAM ODBORNÉ PRAXE

*Harmonogram odborné praxe, tj. časový a obsahový rámec průběhu odborné praxe je vhodné předjednat a konzultovat mezi zaměstnancem KrP a KoPÚP ČR, mentorem a absolventem již před nástupem absolventa na odbornou praxi, aby jeho rámec byl zřejmý již před podepsáním Dohody o vyhrazení 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
		Vždy 40 hodin týdně	
1měsíc:	xxx		
2měsíc:	xxx		
3měsíc:	xxx		
4měsíc:	xxx		
5měsíc:	xxx		
6měsíc:	xxx		
7měsíc:	xxx		
8měsíc:	xxx		
9měsíc:	xxx		
10měsíc:	xxx		
12měsíc:	xxx		

*\* 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