



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

II. ZAMĚSTNAVATEL

Název organizace: Studio Jelínek s.r.o.

Adresa pracoviště: Mostecká 1483/40, 400 01 Ústí nad Labem

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:	Administrativní pracovník
Místo výkonu odborné praxe:	Moskevská č.p. 1483/40, Ústí nad Labem-centrum, 400 01 Ústí nad Labem 1
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:

/v případě potřeby doplňte řádky nebo doložte přílohou/

xxx

VÝSTUPY ODBORNÉ PRAXE:

/doložte přílohou/

Název přílohy:	Datum vydání přílohy:
Příloha č. 8 Průběžné hodnocení absolventa	2/2017, 5/2017, 8/2017
Příloha č. 9 Závěrečné hodnocení absolventa	11/2017
Příloha č. 10 Osvědčení o absolvování odborné praxe	11/2017
Příloha: 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 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 Vedoucího pracovníka
Listopad 2016 xxx		160 hodin	
Prosinec 2016 xxx		160 hodin	
Leden 2017 xxx		160 hodin	
Únor 2017 xxx		160 hodin	
Březen 2017 xxx		160 hodin	
Duben 2017 xxx		160 hodin	
Květen 2017 xxx		160 hodin	
Červen 2017 xxx		160 hodin	
Červenec 2017 xxx		160 hodin	
Srpen 2017 xxx		160 hodin	
Září 2017 xxx		160 hodin	
Říjen 2017 xxx		160 hodin	

** 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)