**PLÁN REALIZACE ODBORNÉ PRAXE**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. **Uchazeč o zaměstnání** | **ABSOLVENT** |  |
| Jméno a příjmení: | xxxxxxxxxxx |  |
| Datum narození: | xxxxxxxxxxx | |
| Kontaktní adresa: | xxxxxxxxxxx | |
| Telefon: | xxxxxxxxxxx |  |
| Zdravotní stav dobrý:  /zaškrtněte/ | ANO | NE |
| Omezení /vypište/: |  | |
|  |  | |
| V evidenci ÚP ČR od: | xxxxxxxxxxx | |
| Vzdělání: | Střední pedagogická škola | |
| Znalosti a dovednosti: | AJ pokročilý, PC, hra na klavír, flétnu, kytaru, metalofon  ŘP B, psaní na klávesnici hmatovou metodou | |
|  |  | |
| Pracovní zkušenosti: | Vychovatelka 10měsíců, obsluha děckého centra 1měsíc |  |
|  |  |  |
| Absolvent se účastnil před nástupem na odbornou praxi v rámci aktivit projektu: | rozsah | druh |
| 1. Poradenství | 2hodiny  5hodin | Individuální  skupinové |
|  |  |  |
| 1. Rekvalifikace | x |  |
|  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **ZAMĚSTNAVATEL** |  |
| Název organizace:  Mateřská škola Borůvka |  |
| Adresa pracoviště:  Langrova 25, Šumperk |  |
| Vedoucí pracoviště: | xxxxxxxxxxx |
| Kontakt na vedoucího pracoviště: | xxxxxxxxxxx |
|  |  |
| Zaměstnanec pověřený vedením odborné praxe – **MENTOR** |  |
| Jméno a příjmení: |  |
| Kontakt: |  |
| Pracovní pozice/Funkce Mentora |  |
| Druh práce Mentora /rámec pracovní náplně/ |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. **ODBORNÁ PRAXE** |  | |
| Název pracovní pozice absolventa: Učitelka MŠ |  | |
| Místo výkonu odborné praxe:  Langrova 25, Šumperk |  | |
| Smluvený rozsah odborné praxe:  1 rok, 40 hodin týdně |  | |
| Kvalifikační požadavky na absolventa: Vystudovaný obor Předškolní pedagogika |  | |
| Specifické požadavky na absolventa:  Zájem o práci s dětmi, pečlivost, odpovědnost |  | |
| Druh práce - rámec pracovní náplně  absolventa  Výchova a vzdělávání dětí předškolního věku |  | |
|  |  | |
|  |  | |
|  | **KONKRETIZUJTE STANOVENÍ CÍLŮ ODBORNÉ PRAXE A ZPŮSOB JEJICH DOSAŽENÍ:** | |
| **PRŮBĚŽNÉ CÍLE:**  seznámení s pracovním prostředím, s vnitřními předpisy, seznámení s BOZP, zapojení do výchovy a vzdělávání dětí |  | |
| **Zadání konkrétních úkolů činnosti** | seznámení s pracovním prostředím, s vnitřními předpisy, seznámení s BOZP, zapojení do výchovy a vzdělávání dětí | |
|  |  | |
|  |  | |
| **STRATEGICKÉ CÍLE:** | osvojení si odborných kompetencí ve výchově a vzdělávání dětí a získání praktických dovedností, získání vědomostí s vedením agendy MŠ | |
|  |  | |
|  |  | |
| **VÝSTUPY ODBORNÉ PRAXE:**  /doložte přílohou/ | **Název přílohy:** | **Datum vydání přílohy:** |
| **Příloha č. 2** Průběžné hodnocení absolventa | 28.2.2017  31.5.2017  31.8.2017  30.11.2017 |
| **Příloha č. 3** Závěrečné hodnocení absolventa | 30.11.2017 |
| **Příloha č. 4** Osvědčení o absolvování odborné praxe | 30.11.2017 |
| **Příloha:** Reference pro budoucího zaměstnavatele\* | 30.11.2017 |

**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 společensky účelného pracovního místa 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** |
| 11/2016  12/2016  01/2017  02/2017  03/2017  04/2017  05/2017  06/2017  07/2017  08/2017  09/2017  10/2017 | **Seznámení s prostředím školy a dětmi**  **S všeobecnými předpisy včetně bezpečnostních prvků**  **Seznámení s výchovnými a vzdělávacími cíli MŠ**  **Přímá výchovná a vzdělávací činnost s dětmi s podporou**  **Zkušeného pedagoga**  **Přímá výchovná a vzdělávací činnost s dětmi s podporou**  **Zkušeného pedagoga**  **Samostatná výchovná a vzdělávací činnost s dětmi** | **40 hodin týdně**    **40 hodin týdně**  **40 hodin týdně**  **40 hodin týdně** |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

*\* 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: 31.10.2016*

*(jméno, příjmení, podpis)*