**PLÁN REALIZACE ODBORNÉ PRAXE**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. **Uchazeč o zaměstnání**
 | **ABSOLVENT** |  |
| Jméno a příjmení: | XXX |  |
| Datum narození: | XXX |
| Kontaktní adresa: | XXX |
| Telefon: | XXX |  |
| Zdravotní stav dobrý:/zaškrtněte/ | **ANO** | ~~NE~~ |
| Omezení /vypište/: |  |
|  |  |
| V evidenci ÚP ČR od: | 1. 1. 2018 |
| Vzdělání: | Základní vzdělání |
| Znalosti a dovednosti: | Anglický jazyk – mírně pokročiláMS Office – uživatelská znalost |
|  |  |
| Pracovní zkušenosti: | Vendula Blaškovičová - servírka |  |
|  |  |  |
| Absolvent se účastnil před nástupem na odbornou praxi v rámci aktivit projektu: | rozsah | druh |
| 1. Poradenství
 |  1 hodina  |  IP |
|  |  |  |
| 1. Rekvalifikace
 |  |  |
|  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **ZAMĚSTNAVATEL**
 |  |
| Název organizace: | z.s Dětský sen  |
| Adresa pracoviště: | Za Kinem 1 460 30 Liberec 30  |
| Vedoucí pracoviště: | Bělohradská Jiřina  |
| 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/ |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **ODBORNÁ PRAXE**
 |  |
| Název pracovní pozice absolventa: | Provozní v areálu Nisa park  |
| Místo výkonu odborné praxe: | Za Kinem 1, 460 30 Liberec 30  |
| Smluvený rozsah odborné praxe: | 40 h týdně  |
| Kvalifikační požadavky na absolventa: |  |
| Specifické požadavky na absolventa: | Spolehlivost, zodpovědnost, znalosti s pokladnou, ŘP B, učit se  |
| Druh práce - rámec pracovní náplně absolventa  | Provozní chod areálu, občerstvení, pokladna, objednávky, řízení lidí, marketing  |
|  |  |
|  | **KONKRETIZUJTE STANOVENÍ CÍLŮ ODBORNÉ PRAXE A ZPŮSOB JEJICH DOSAŽENÍ:**  |
| **PRŮBĚŽNÉ CÍLE:** |  |
| **Zadání konkrétních úkolů činnosti***/v případě potřeby doplňte řádky nebo doložte přílohou/* | *(např. orientace ve firmě, seznámení s provozem, seznámení s BOZP, konkrétní činnosti jednotlivých pracovních pozic)*  |
|  | Seznámení s provozem Nisa park  |
|  |  |
| **STRATEGICKÉ CÍLE:***/v případě potřeby doplňte řádky nebo doložte přílohou/* | *(např. zvýšení kvalifikace,* ***osvojení si odborných kompetencí daného oboru*** *a nové praktické dovednosti, získání vědomostí)* |
|  | Chod areálu, Řízení personálu, marketing, pořádání akcí  |
|  |  |
| **VÝSTUPY ODBORNÉ PRAXE:**/doložte přílohou/ | **Název přílohy:** | **Datum vydání přílohy:** |
| **Příloha č. 2** Průběžné hodnocení absolventa  | 1.10.2018; 31.12.2018 |
| **Příloha č. 3** Závěrečné hodnocení absolventa  | 31.12.2018 |
| **Příloha č. 4** Osvědčení o absolvování odborné praxe  | 31.12.2018 |
| **Příloha:** Reference pro budoucího zaměstnavatele\* |  |

**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** |
| **1.****2.****3.-5.****6.-10.****11.-12.** | **Seznámení s provozem v areálu Nisa park** **Denní činnosti, obsluha občerstvení, pokladny, seznámení ze systémem eet** **Zapracování při řízení brigádníků, objednávky zboží, odvodu tržby, inventury** **Denní chod areálu Nisa park, pořádání a zajišťování akcí, oslav, řízení personálu** **Marketink, příprava projektů, spolupráce MŠ a ZŠ, zájmové skupiny****Příprava chodu v areálu Nisa park pro sezónu 2019. Úklid, renovace, údržba.**  | **40h/týdně****40h/týdně****40h/týdně****40h/týdně****40h/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............................................*

*(jméno, příjmení, podpis)*