**PLÁN REALIZACE ODBORNÉ PRAXE**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. **Uchazeč o zaměstnání**
 | **ABSOLVENT** |  |
| Jméno a příjmení: | xxxx |  |
| Datum narození: | xxxx |
| Kontaktní adresa: | xxxx |
| Telefon: | xxxxx |  |
| Zdravotní stav dobrý:/zaškrtněte/ | ANO | ~~NE~~ |
| Omezení /vypište/: |  |
|  |  |
| V evidenci ÚP ČR od: | xxxxx |
| Vzdělání: | Střední odborné (vyučen) |
| Znalosti a dovednosti: | Práce s PC, Windows, internet a el. pošta, ŘP sk. B, traktory sk. T |
|  |  |
| Pracovní zkušenosti: | Bez prokazatelné praxe |
|  |  |
| Absolvent se účastnil před nástupem na odbornou praxi v rámci aktivit projektu: | rozsah | druh |
| 1. Poradenství
 |  2 hodiny | Individuální poradenství |
|  |  5 hodin | Skupinové poradenství |
| 1. Rekvalifikace
 |  - |  - |
|  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **ZAMĚSTNAVATEL**
 |  |
| Název organizace : | Zemědělské družstvo Jeseník |
| Adresa pracoviště: Šumperská 117,  Jeseník 790 01  |
| Vedoucí pracoviště: xxxxxxx |
| Kontakt na vedoucího pracoviště: xxxxxxxx  |
|  |  |
| 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: | Ošetřovatel hospodářských zvířat |
| Místo výkonu odborné praxe: | Šumperská ( jedná se o objekt bez č.p. 10 m od správní budovy |
| Smluvený rozsah odborné praxe: | 38.75 hodin/týdně |
| Kvalifikační požadavky na absolventa: | Střední odborné ( vyučen) |
| Specifické požadavky na absolventa: | Kladný vztah ke zvířatům |
| Druh práce - rámec pracovní náplně absolventa | Ošetřovatel hospodářských zvířat, Zemědělské družstvo Jeseník |
|  |  |
|  |  |
|  | **KONKRETIZUJTE STANOVENÍ CÍLŮ ODBORNÉ PRAXE A ZPŮSOB JEJICH DOSAŽENÍ:** |
| **PRŮBĚŽNÉ CÍLE:** Školení účastníka o předpisech k zajištění BOZP, osvojení práce v provozu v živočišné výrobě, práce se zvířaty, technologií dojení a uchování mléka |
|  |
|  |  |
| **STRATEGICKÉ CÍLE:**Po získání pracovních dovedností a vědomostí účastníka plnohodnotně obsadit místo ošetřovatele skotu. |
|  |  |
|  |  |
| **VÝSTUPY ODBORNÉ PRAXE:**doložte přílohou nejpozději do | **Název přílohy:** | **Datum vydání přílohy:** |
| **Příloha č. 2**Průběžné hodnocení absolventa | 1. 28.2.2017
2. 31.5.2017
3. 31.8.2017
4. 30.11.2017
 |
| **Příloha č. 3**Závěrečné hodnocení absolventa  |  1. 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 KoPÚP ČR, mentorem a absolventem již před nástupem absolventa na odbornou praxi, aby jeho rámec byl zřejmý již před podepsáním Dohody o vyhrazeníspolečensky účelného pracovního místa 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** |
| 11/2016 | Seznámení se s provozem, s technologií dojení, s pracovními postupy, školení BOZP a PO | 38,75hod/týden  |  |
| 12/2016 Provádění prací dle náplně práce na dojírně 38,75hod/týden  DELAVAL a ošetřování telat1/2017 Provádění prací dle náplně práce na dojírně 38,75hod/týden  DELAVAL a ošetřování telat2/2017 Provádění prací dle náplně práce na dojírně 38,75hod/týden  DELAVAL a ošetřování telat3/2017 Provádění prací dle náplně práce na dojírně 38,75hod/týden  DELAVAL a ošetřování telat 4/2017 Provádění prací dle náplně práce na dojírně 38,75hod/týden  DELAVAL a ošetřování telat 5/2017 Provádění prací dle náplně práce na dojírně 38,75hod/týden  DELAVAL a ošetřování telat6/2017 Provádění prací dle náplně práce na dojírně 38,75hod/týden  DELAVAL a ošetřování telat7-10/2017 Provádění prací dle náplně práce na dojírně 38,75hod/týden  DELAVAL a ošetřování telat |
|  |  |  |  |

*\* V případě, že si zaměstnavatel účastníka neponechá v pracovním poměru po skončení odborné praxe, poskytne zaměstnavatel „Reference pro budoucího zaměstnavatele“, a to vevolné formě.*

*Schválil(a): .............................................................................................. dne............................................*

*(jméno, příjmení, podpis)*