**PLÁN REALIZACE ODBORNÉ PRAXE**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. **Uchazeč o zaměstnání**
 | **ABSOLVENT** |  |
| Jméno a příjmení: | x |  |
| Datum narození: | x |
| Kontaktní adresa: | x |
| Telefon: | x |  |
| Zdravotní stav dobrý:/zaškrtněte/ | ANO | ~~NE~~ |
| Omezení /vypište/: | x |
|  |  |
| V evidenci ÚP ČR od: | x |
| Vzdělání: | x |
| Znalosti a dovednosti: | x |
|  |  |
| Pracovní zkušenosti: | x |  |
|  |  |  |
| Absolvent se účastnil před nástupem na odbornou praxi v rámci aktivit projektu: | rozsah | druh |
| 1. Poradenství
 | 2 hod. | Individuální poradenství |
|  | 5 hod. | Skupinové poradenství |
| 1. Rekvalifikace
 | x | x |
|  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **ZAMĚSTNAVATEL**
 |  |
| Název organizace: | CMN s.r.o. |
| Adresa pracoviště: | Lipnická 538, 750 02 Přerov |
| Vedoucí pracoviště: | xxxxxx |
| Kontakt na vedoucího pracoviště: | xxxxxxx |
|  |  |
| Zaměstnanec pověřený vedením odborné praxe – **MENTOR** |  |
| Jméno a příjmení: | X |
| Kontakt: | X |
| Pracovní pozice/Funkce Mentora | X |
| Druh práce Mentora /rámec pracovní náplně/ | X |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **ODBORNÁ PRAXE**
 |  |
| Název pracovní pozice absolventa: | Asistentka |
| Místo výkonu odborné praxe: | 750 02 Přerov, Lipnická 538 |
| Smluvený rozsah odborné praxe: | 12 měsíců |
| Kvalifikační požadavky na absolventa: | ÚSO |
| Specifické požadavky na absolventa: | Německý jazyk, řidičský průkaz sk. B |
| Druh práce - rámec pracovní náplně absolventa  | Administrativní činnost, práce na PC |
|  |  |
|  |  |
|  | **KONKRETIZUJTE STANOVENÍ CÍLŮ ODBORNÉ PRAXE A ZPŮSOB JEJICH DOSAŽENÍ:**  |
| **PRŮBĚŽNÉ CÍLE:** |  |
| **Zadání konkrétních úkolů činnosti***/v případě potřeby doplňte řádky nebo doložte přílohou/* | *Seznámení s provozem, školení BOZP, seznámení s účetním programem a dalšími specifiky pro společnost Renault.*  |
|  |  |
|  |  |
| **STRATEGICKÉ CÍLE:***/v případě potřeby doplňte řádky nebo doložte přílohou/* | *Osvojení si odborných kompetencí v oboru, získání vědomostí* *a praktických dovedností.*  |
|  |  |
|  |  |
| **VÝSTUPY ODBORNÉ PRAXE:**/doložte přílohou/ | **Název přílohy:** | **Datum vydání přílohy:** |
| **Příloha č. 2** Průběžné hodnocení absolventa  | 29.2.2017, 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** |
| **Listopad 16 – leden 2017** | **Zaškolení, seznámení s provozem, školení** **BOZP, seznámení s účetním programem** | **40 hod. týdně** | **x** |
| **02 – 04 2017** | **Zaškolení jednotlivých programů specifických pro společnost Renault. Pomocné asistenční práce vedoucích pracovníků.** | **40 hod. týdně** | **x** |
| **05 – 07 2017** | **Samostatná práce v účetním programu, provádění a záznam obchodní korespondence.**  | **40 hod. týdně** | **x** |
| **08 – 10 2017** | **Samostatná práce v účetním programu, statistické zpracování stanovených podkladů, korespondence, orientace v kompletní administrativě firmy.**  | **40 hod. týdně** | **x** |

*\* 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): Martina Rakovská, dne 24.10.2016*

*(jméno, příjmení, podpis)*