



## 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	
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: CTSCZ spol. s.r.o., Přístavní 1188/51, 170 00 Praha 7

Adresa pracoviště: Náměstí Svobody 55, 438 01 Žatec

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:	Telefonní operátor
Místo výkonu odborné praxe:	Náměstí Svobody 55, 438 01 Žatec
Smluvený rozsah odborné praxe:	40 h./týdně
Kvalifikační požadavky na absolventa:	
Specifické požadavky na absolventa:	xxx
Druh práce – rámec pracovní náplně absolventa	xxx

#### KONKRETIZUJTE STANOVENÍ CÍLŮ ODBORNÉ PRAXE A ZPŮSOB JEJICH DOSAŽENÍ:

**PRŮBĚŽNÉ CÍLE:** xxx

**STRATEGICKÉ CÍLE:** xxx

**VÝSTUPY ODBORNÉ PRAXE:**  
/doložte přílohou/

Název přílohy:	Datum vydání přílohy:
<b>Příloha č. 8</b> Průběžné hodnocení absolventa	2/17, 5/17, 8/17
<b>Příloha č. 9</b> Závěrečné hodnocení absolventa	11/17
<b>Příloha č. 10</b> Osvědčení o absolvování odborné praxe	11/17
<b>Příloha:</b> Reference pro budoucího zaměstnavatele*	11/17

## 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/*

<b>Měsíc/Datum</b>	<b>Aktivita</b>	<b>Rozsah</b>	<b>Zapojení Mentora</b>
<b>Listopad 2016</b>	xxx	40h./týdně	
<b>Prosinec 2016</b>	xxx	40h./týdně	
<b>Leden 2017</b>	xxx	40h./týdně	
<b>Únor 2017</b>	xxx	40h./týdně	
<b>Březen 2017</b>	v	40h./týdně	
<b>Duben 2017</b>	xxx	40h./týdně	
<b>Květen 2017</b>	xxx	40h./týdně	
<b>Červen 2017</b>	xxx	40h./týdně	
<b>Červenec 2017</b>	xxx	40h./týdně	
<b>Srpen 2017</b>	xxx	40h./týdně	
<b>Září 2017</b>	xxx	40h./týdně	
<b>Říjen 2017</b>	xxx	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)