



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	xxx	



II. ZAMĚSTNAVATEL

Název organizace: Miroslav Sychrovský

Adresa pracoviště: Územní obvod města Rumburk

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:	Pomocný pracovník
Místo výkonu odborné praxe:	Územní obvod města Rumburk
Smluvený rozsah odborné praxe:	40 hodin/týdně/10 měsíců
Kvalifikační požadavky na absolventa:	xxx
Specifické požadavky na absolventa:	xxx
Druh práce - rámec pracovní náplně absolventa	xxx

KONKRETIZUJTE STANOVENÍ CÍLŮ ODBORNÉ PRAXE A ZPŮSOB JEJICH DOSAŽENÍ:

PRŮBĚŽNÉ CÍLE:

Zadání konkrétních úkolů činnosti
/v případě potřeby doplňte řádky nebo doložte přílohou/

xxx

STRATEGICKÉ CÍLE:

/v případě potřeby doplňte řádky nebo doložte přílohou/

xxx

VÝSTUPY ODBORNÉ PRAXE:
/doložte přílohou/

Název přílohy:	Datum vydání přílohy:
Příloha č. 8 Průběžné hodnocení absolventa	10/2018, 01/2019, 04/2019
Příloha č. 9 Závěrečné hodnocení absolventa	05/2019
Příloha č. 10 Osvědčení o absolvování odborné praxe	05/2019
Příloha: Reference pro budoucího zaměstnavatele*	05/2019



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/

Měsíc/Datum	Aktivita	Rozsah	Zapojení Mentora
07/2018	xxx	160 hodin / měsíc	
08/2018	xxx	160 hodin / měsíc	
09/2018	xxx	160 hodin / měsíc	
10/2018	xxx	160 hodin / měsíc	
11/2018	xxx	160 hodin / měsíc	
12/2018	xxx	160 hodin / měsíc	
01/2019	xxx	160 hodin / měsíc	
02/2019	xxx	160 hodin / měsíc	
03/2019	xxx	160 hodin / měsíc	
04/2019	xxx	160 hodin / měsíc	

** 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.*

Schválila: dne