



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



Dodatek č. 1 ke Smlouvě o zajištění vzdělávání praxí č. VP/1019

(dále jen „Dodatek“):

Účastník vzdělávání praxí

Titul, jméno, příjmení: Jan Bílek
rodné číslo: xxx
adresa trvalého pobytu: xxx Břeclav - Charvátská Nová Ves
kontaktní adresa¹: xxx
telefon a e-mail: xxx
bankovní spojení: xxx
(dále jen „účastník“)

a

Poskytovatel vzdělávání praxí

Název/obchodní firma: Tectronik s.r.o.
se sídlem/místem podnikání: Zeyerova 2142/7, 616 00 Brno - Žabovřesky
IČO: 28971167
zastoupený²: Ing. Andrzejem Bartošem
zapsán v obchodním rejstříku pod sp. zn. C 64557
telefon a e-mail: xxx
bankovní spojení: xxx
ID datové schránky: xxx
(dále jen „poskytovatel“)

a

Fond dalšího vzdělávání

se sídlem: Na Maninách 876/7, 170 00 Praha 7 – Holešovice
IČO: 00405698
zastoupený: Ing. Richardem Ščerbou, MBA, ředitelem Fondu dalšího vzdělávání
oprávněná osoba: Ing. Pavel Štolba, na základě pověření ze dne 1. 11. 2017
bankovní spojení: Česká národní banka, č. účtu: 1139071/0710
ID datové schránky: hxu5e9c
(dále jen „FDV“)

(účastník, poskytovatel a FDV společně též jako „smluvní strany“ a/nebo jednotlivě jako „smluvní strana“)

Preambule

Smluvní strany se dohodly na změně **Smlouvy o zajištění vzdělávání praxí č. VP/1019** uzavřené mezi účastníkem, poskytovatelem a FDV dne 28. 05. 2018 (dále jen „Smlouva“) následovně:

¹ Uvádí se pouze v případě, je-li odlišná od adresy trvalého pobytu.

² Osoba oprávněná jednat za poskytovatele vzdělávání praxí (např. na základě udělené prokury, plné moci apod.). V projektových dokumentech je tato osoba nazývána též „oprávněná osoba poskytovatele“.

I.

Změny Smlouvy

Smlouva se z důvodu změny harmonogramu docházky na vzdělávání praxí mění následovně:

- Původní Příloha Smlouvy č. 1 – Harmonogram vzdělávání praxí se nahrazuje novým zněním Přílohy č. 1 – Harmonogram vzdělávání praxí, která tvoří přílohu tohoto Dodatku (dále jen „Příloha Dodatku“).

II.

Závěrečná ustanovení

1. Ostatní ustanovení Smlouvy, která nejsou upravena tímto Dodatkem, zůstávají beze změn.
2. Dodatek nabývá účinnosti dnem jeho uveřejnění v registru smluv.
3. Přílohou a nedílnou součástí Dodatku je: Příloha Dodatku.
4. Dodatek je vyhotoven ve třech vyhotoveních, z nichž každá ze smluvních stran obdrží jedno vyhotovení.

.....

podpis účastníka

.....

podpis/y (a razítko) poskytovatele

V Praze dne.....

.....

podpis (a razítko) FDV



Příloha č. 1 - Harmonogram vzdělávání praxí

Docházka musí být rozplánována na celé hodiny (min. 4 a max. 8 hodin denně s výjimkou šablon se směnným provozem, u kterých může být docházka naplánována na max. 12 hodin denně). Docházka může v daný den probíhat pouze od 6:00 do 21:00 hodin (s výjimkou šablon se směnným provozem, u kterých je možná v omezené míře tzv. noční docházka (v harmonogramu nutné vyznačit jako "N" do závorky k místu výkonu). Docházku je možné rozplánovat pouze v rozsahu počtu měsíců uvedeném v šabloně. U každého dne docházky poskytovatel uvede místo výkonu vzdělávání praxí (A, B, C). Pokud bude účastník v rámci docházky cestovat mimo tato místa výkonu, jedná se o výjezdy/pochůzky, které poskytovatel vyznačí do místa výkonu jako "V". Výjezdy/pochůzky je možné rozplánovat max. do 50 % z počtu dní docházky (s výjimkou šablon s rozšířeným počtem výjezdů/pochůzek, u nichž je možné rozplánovat až 75 %). Součet hodin v měsících, ve kterých bude vzdělávání praxí probíhat, musí souhlasit s celkovým počtem hodin, který je uveden v šabloně.

Vyplní konzultant FDV:

Název šablony:	Programátor (480/3 - 6)
Číslo vzdělávání praxí:	1019
Konzultant FDV	
Jméno, příjmení, titul:	xxx

Termín vzdělávání praxí (vzdělávání praxí může být oficiálně zahájeno pouze 1. nebo 15. den v kalendářním měsíci, datum ukončení je stanoveno jako 14. den po posledním dni docházky)	
Termín zahájení:	01.06.2018
Termín ukončení:	27.09.2018

Vyplní poskytovatel vzdělávání praxí:

Poskytovatel vzdělávání praxí	
Název/obchodní firma:	Tectronik s.r.o.
Sídlo/místo podnikání:	Zeyerova 2142/7, 616 00 Brno - Žabovřesky
Mentor vzdělávání praxí	
Jméno, příjmení, titul:	xxx
Účastník vzdělávání praxí	
Jméno, příjmení, titul:	Jan Bílek

Místo/a výkonu vzdělávání praxí (uvedte přesnou adresu; bude-li docházka probíhat jinde než v sídle, pobočce nebo provozovně poskytovatele, uveďte také název subjektu, u kterého bude docházka probíhat)	
Místo výkonu A:	Kroftova 2619/45, 616 00 Brno - Žabovřesky
Místo výkonu B:	
Místo výkonu C:	

V jakém časovém intervalu (od - do) bude účastník v dané dny vždy (s výjimkou výjezdu/pochůzky) přítomen na místě/místech výkonu vzdělávání praxí uvedených výše?

Uvedte 4 hodiny nepřetržitě docházky, nebo 2 + 2 hodiny. Poskytovatel garantuje přítomnost účastníka v místě výkonu vzdělávání praxí v tomto čase. Nebude-li účastník v případě kontroly na místě v tuto dobu v místě výkonu zastížen, jedná se o neodstranitelné pochybení na straně poskytovatele dle čl. VI. odst. 2 Smlouvy o zajištění vzdělávání praxí, a tedy důvodem k předčasnému ukončení vzdělávání praxí.

10:00 - 14:00	nebo také	
---------------	-----------	--

červen 2018	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
	pá	so	ne	po	út	st	čt	pá	so	ne	po	út	st	čt	pá	so	ne	po	út	st	čt	pá	so	ne	po	út	st	čt	pá	so
místo výkonu vzdělávání praxí	A			A	A	A	A	A			A		A	A	A			A	A	A	A	A			A	A	A	A	A	
plánované hodiny docházky	8			8	8	8	8	8			8		8	8	8			8	8	8	8	8			8	8	8	8	8	

Celkem naplánovaných hodin v měsíci	160,00
---	---------------

červenec 2018	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
	ne	po	út	st	čt	pá	so	ne	po	út	st	čt	pá	so	ne	po	út	st	čt	pá	so	ne	po	út	st	čt	pá	so	ne	po	út
místo výkonu vzdělávání praxí		A	A	A					A	A	A	A	A			A	A	A	A	A			A	A	A	A	A				
plánované hodiny docházky		8	8	8					8	8	8	8	8			7	7	7	7	7			7	7	7	7	7				

Celkem naplánovaných hodin v měsíci	134,00
---	---------------

srpen 2018	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
	st	čt	pá	so	ne	po	út	st	čt	pá	so	ne	po	út	st	čt	pá	so	ne	po	út	st	čt	pá	so	ne	po	út	st	čt	pá
místo výkonu vzdělávání praxí	A	A	A			A	A	A	A	A										A	A	A	A	A			A	A	A	A	A
plánované hodiny docházky	7	7	7			7	7	7	7	7										7	7	7	7	7			7	7	7	7	7

Celkem naplánovaných hodin v měsíci	126,00
---	---------------

září 2018	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	
	so	ne	po	út	st	čt	pá	so	ne	po	út	st	čt	pá	so	ne	po	út	st	čt	pá	so	ne	po	út	st	čt	pá	so	ne	
místo výkonu vzdělávání praxí			A	A	A	A	A			A	A	A	A																		
plánované hodiny docházky			7	7	7	7	7			7	7	7	4																		

Celkem naplánovaných hodin v měsíci	60,00
---	--------------

součet naplánovaných hodin docházky (součet musí přesně odpovídat počtu hodin uvedenému v šabloně):

480,00

Mentor vzdělávání praxí:

- souhlasí s metodickým a odborným vedením vzdělávání praxí (resp. účastníka) v souladu s tímto harmonogramem, Smlouvou a šablonou;
- bere na vědomí, že bude v průběhu realizace vzdělávání praxí zajišťovat na straně poskytovatele komunikaci s Fondem dalšího vzdělávání.

Datum a místo podpisu

Podpis mentora vzdělávání praxí