



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:		
Pracovní zkušenosti:		
Absolvent se účastnil před nástupem na odbornou praxi v rámci aktivit projektu:	rozsah	druh
a) Poradenství	xxx	xxx
b) Rekvalifikace	xxx	xxx



II. **ZAMĚSTNAVATEL**

Název organizace:	Radka Barnová
Adresa pracoviště:	Písečná 5285, 430 04 Chomutov
Vedoucí pracoviště:	xxx
Kontakt na vedoucího pracoviště:	xxx
Zaměstnanec pověřený vedením odborné praxe – MENTOR	
Jméno a příjmení:	xxx
Kontakt:	xxx
Pracovní pozice/Funkce Mentora	xxx
Druh práce Mentora /rámec pracovní náplně/	xxx



III. ODBORNÁ PRAXE

Název pracovní pozice absolventa: Asistent zubního technika

Místo výkonu odborné praxe: Zubní laboratoř Radka Barnová
Písečná 5285, Chomutov

Smluvený rozsah odborné praxe: 40 hodin týdně / 12 měsíců

Kvalifikační požadavky na absolventa: xxx

Specifické požadavky na absolventa:

Druh práce - rámec pracovní náplně absolventa xxx

KONKRETIZUJTE STANOVENÍ CÍLŮ ODBORNÉ PRAXE A ZPŮSOB JEJICH DOSAŽENÍ:

PRŮBĚŽNÉ CÍLE:

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

STRATEGICKÉ CÍLE: xxx
/v případě potřeby doplňte řádky nebo doložte přílohou/

VÝSTUPY ODBORNÉ PRAXE: */doložte přílohou/*

Název přílohy:
Příloha č. 8 Průběžné hodnocení absolventa
**3/2018; 4/2018; 5/2018; 6/2018; 7/2018;
8/2018; 9/2018; 12/2018**
Příloha č. 9 Závěrečné hodnocení absolventa
2/2019
Příloha č. 10 Osvědčení o absolvování odborné
praxe **2/2019**
Příloha: Reference pro budoucího
zaměstnavatele* **2/2019**



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.

Měsíc/Datum	Aktivita	Rozsah	Zapojení Mentora
Únor 2018	xxx	40 hodin týdně	15 hodin týdně
Březen 2018	xxx	40 hodin týdně	15 hodin týdně
Duben 2018	xxx	40 hodin týdně	15 hodin týdně
Květen 2018	xxx	40 hodin týdně	15 hodin týdně
Červen 2018	xxx	40 hodin týdně	15 hodin týdně
Červenec 2018	xxx	40 hodin týdně	15 hodin týdně
Srpen 2018	xxx	40 hodin týdně	15 hodin týdně
Září 2018	xxx	40 hodin týdně	
Říjen 2018	xxx	40 hodin týdně	
Listopad 2018	xxx	40 hodin týdně	
Prosinec 2018	xxx	40 hodin týdně	
Leden 2019	xxx	40 hodin 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.....