



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: DOPRAVNÍ PODNIK měst Mostu a Litvínova, a.s.

Adresa pracoviště:

Tř. Budovatelů 1395/23, Most 434 01

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:

Dělník v dopravě

Místo výkonu odborné praxe:

tř. Budovatelů 1395/23, Most 434 01

Smluvený rozsah odborné praxe:

37,5 hodin / týdně / 12 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

xxx

xxx

STRATEGICKÉ CÍLE:

VÝSTUPY ODBORNÉ PRAXE:

/doložte přílohou/

Název přílohy:

Příloha č. 8 Průběžné
hodnocení absolventa

Datum vydání přílohy:

2-8/2018, 10/2018

Příloha č. 9 Závěrečné
hodnocení absolventa

1/2019

Příloha č. 10 Osvědčení o
absolvování odborné praxe

1/2019

Příloha: Reference pro
budoucího zaměstnavatele*

1/2019

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
Leden 2018 : xxx		160 hod	60 hod
Únor 2018: xxx		160 hod	60 hod
Březen 2018 xxx		160 hod	60 hod
Duben 2018 xxx		160 hod	60 hod
Květen 2018 xxx		160 hod	60 hod
červen 2018 xxx		160 hod	60 hod
Červenec 2018 xxx		160 hod	60 hod
Srpen 2018 xxx		160 hod	
Září 2018 xxx		160 hod	
Říjen 2018 xxx		160 hod	
Listopad 2018 xxx		160 hod	
Prosinec 2018 xxx		160 hod	

** 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)*