

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 20:00 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 30 % z počtu dní docházky (s výjimkou šablon s rozšířeným počtem výjezdů/pochůzek, u nichž je možné rozplánovat až 50 %). 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:	Šička (160/1 - 2)
Číslo vzdělávání praxí:	0660
Konzultant FDV	
Jméno, příjmení, titul:	XXX

Vyplní poskytovatel vzdělávání praxí:

Poskytovatel vzdělávání praxí							
Název/obchodní firma:	družstvo TEXman						
Sídlo/místo podnikání:	Třešňová 623/12, 460 14 Liberec XIV-Ruprechtice						
Mentor vzdělávání praxí							
Jméno, příjmení, titul:	xxx						
Účastník vzdělávání praxí							
Jméno, příjmení, titul:	Marie Mandíková						

	vzdělávání praxí může být oficiálně zahájeno pouze 1. nebo měsíci, datum ukončení je stanoveno jako 14. den po
Termín zahájení:	01.12.2017
Termín ukončení:	16.01.2018

lísto/a výkonu vzdělávání praxí (uveďte přesnou adresu; bude-li docházka probíhat								
	nde než v sídle, pobočce nebo provozovně poskytovatele, uveďte také název subjektu,							
u kterého bude docházka	u kterého bude docházka probíhat)							
Místo výkonu A:	Nísto výkonu A: Hejnická 165, 460 01 Liberec - XXXI-Krásná Studánka							
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?

Uveďte 4 hodiny nepřetržité 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 zastižen, jedná se o neodstranitelné pochybení na straně poskytovatele dle čl. Vl. odst. 2 Smlouvy o zajištění vzdělávání praxí, a tedy důvodem k předčasnému ukončení vzdělávání praxí.

9:00 - 13:00	nebo také	
--------------	-----------	--



prosinec 2017	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	Celkem naplánovaných hodin
	pá	so	ne	ро	út	st	čt	pá	so	ne	ро	út	st	čt	рá	so	ne	ро	út	st	čt	pá	so	ne	ро	út	st	čt	pá	so	ne	v měsíci
místo výkonu vzdělávání praxí	Α			Α	Α	Α	Α	Α			Α	Α	Α	Α	Α			Α	Α	Α	Α	Α					Α	Α	Α			
plánované hodiny docházky	8			8	8	8	8	8			8	8	8	8	8			8	8	8	8	8					8	8	8			152,00
						1		1			1			1																1		Colleam
leden 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	Celkem
leden 2018	1 po	2 út	3 st	4 čt	5 pá	6 so	7 ne	8 po	9 út	10 st	11 čt	12 pá	13 so	14 ne	15 po	16 út	17 st	18 čt	19 pá	20 so	21 ne	22 po	23 út	24 st	25 čt	26 pá	27 so	28 ne	29 po	30 út		naplánovaných hodin
leden 2018 místo výkonu vzdělávání praxí	1 po		3 st	4 čt	5 pá		7 ne		 						-										-							

součet naplánovaných	hodin docházky	(součet musí	nřesně odnovídat	nočtu hodin	uvedenému v	v šahloně)
Soucet napianovanyon	mount accitazky	(Soucet illusi	preside oupovidat	pocta noam	uveuenieniu (, sabiolic,

- 1	e٧	Ω
- 1	υo	.00

	1717 / /	,
Mentor	vzdělávání	nrayı
111011101	* Euclu v u i i i	PI WAII

- · 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