## Smlouva o konání provozní praxe - VOŠ

Vyšší odborná škola a Střední škola, s. r. o.

IČ: 251 57 426, DIČ: CZ25157426

se sídlem Emy Destinové 395, 370 05 České Budějovice 2

zapsaná v OR vedeném Krajským soudem v Českých Budějovicích, odd. C, vl. 6573,

zastoupená ředitelkou školy Ing. Zdeňkou Dočekalovou

a

…………………………………………………………………………………………………………………………………....................................................................................................................................

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

zastoupená ……………………………………………………………………………………………………………

**uzavírají jednorázovou smlouvu o absolvování odborné praxe studenta Vyšší odborné školy a Střední školy, s. r. o.**

v době od-do …………………………………………………………

Smlouva je uzavřena v souladu s § 65 odst. 2, 3 zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání, ve znění platných předpisů a zák. č. 262/2006 Sb., zákoníkem práce, ve znění platných předpisů.

**Student** – jméno, příjmení, obor, studijní skupina:

………………………………………………………………………………………………...

**Místo a adresa výkonu práce v organizaci**:

…………………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………………..

**Zaměstnanec organizace, pověřený vedením praxe studenta VOŠ** (jméno, přímení, telefonní číslo, e-mailová adresa): ……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

Podmínky výkonu praxe:

Organizace

1. Organizace umožní výkon praxe v oboru, který odpovídá studijnímu zaměření.
2. Pověří svého zaměstnance, který seznámí studenta s druhem vykonávané činnosti a bude garantovat průběh praxe.
3. Seznámí studenta při nástupu na praxi s předpisy k zajištění bezpečnosti a ochrany zdraví.
4. Stanoví začátek a konec pracovní doby podle svých podmínek.
5. Po ukončení praxe vyplní pracovník, pověřený řízením průběhu praxe, formulář – hodnocení výkonu praxe.
6. Případné problémy, které se vyskytnou během praxe, sdělí pověřený pracovník vedení školy telefonicky na  č. 387 318 632 nebo elektronicky na vosss.cb@gmail.com

#### Student

1. Provozní praxi vykonává student bez finančních nároků na odměnu.
2. Na studenty při praktické přípravě se vztahují ustanovení zákoníku práce, která upravují pracovní dobu, bezpečnost a ochranu zdraví při práci, péči o zaměstnance a pracovní podmínky žen a mladistvých, a další předpisy o bezpečnosti a ochraně zdraví při práci.
3. Student se plně podřídí pokynům pověřeného pracovníka organizace, kde bude praxe vykonávána.
4. Student bude dodržovat pracovní dobu, stanovenou organizací.
5. Pokud student onemocní nebo se z jiných důvodů nemůže dostavit na praxi, oznámí tuto skutečnost pověřenému pracovníkovi v organizaci a vedení školy.

#### Škola

1. Zástupci školy bude umožněno provedení případné kontroly výkonu praxe (po předchozí domluvě s pověřeným pracovníkem).
2. Provede instruktáž k dodržování bezpečnostních a hygienických předpisů pro studenty.
3. Poskytne potřebnou spolupráci při zajištění odborné praxe.
4. Zajistí využití poznatků z praxe ve výuce odborných ekonomických předmětů.
5. Po ukončení odborné praxe vyhodnotí ve spolupráci s pověřeným zaměstnancem organizace úroveň průběhu odborné praxe studenta.

Další ujednání:

1. Organizační zajištění a realizace činností při odborné praxi budou organizací poskytovány bezúplatně. Za výkon praxe nebudou studenti odměňováni.

2. Od dohody může odstoupit kterákoliv ze strany i bez udání důvodů. Účinky odstoupení od dohody nastávají dnem následujícím po doručení odstoupení od dohody druhé straně.

České Budějovice ……………………………

………………………………………………… …………………………………………………

za organizaci (jméno, příjmení, razítko, podpis) za Vyšší odbornou školu a Střední školu, s. r. o.

### **Hodnocení souvislé provozní praxe studenta Vyšší odborné školy a Střední školy, s. r. o.**

Jméno a příjmení studenta, studijní skupina: …………………………………………………………

Termín hodnocené praxe: ……………………………………………………………..

Organizace, kde byla praxe konána:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Jméno, příjmení a pracovní zařazení pracovníka, pověřeného vedením praxe: ………………………………………………………………………………………………………….

**Hodnocení praxe** (k hodnocení využijte klasifikační stupnici 1-4, výborný – nevyhovující):

Teoretická připravenost:

Samostatnost:

Aktivita:

Zodpovědnost:

Pečlivost a přesnost:

Přizpůsobivost:

Spolehlivost:

Komunikační schopnosti:

Vztah ke spolupracovníkům:

Jednání s klienty:

Další poznámky k hodnocení:

………………………………… .…………………………………..

 datum a místo podpis hodnotitele