**ZÁRUKY PRO MLADÉ VE ZLÍNSKÉM KRAJI (CZ.03.1.48/0.0/0.0/15\_004/0000011)**

**Průběžné hodnocení odborné praxe**

*Zaměstnavatel:*

*Mentor (odpovědný zaměstnanec):*

*Účastník projektu: Pracovní pozice:*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Měsíc/ Datum** | **Aktivita** | **Hodnocení Mentora nebo jiného odpovědného zaměstnance\*** | **Hodnocení odborného zaměstnance Úřadu práce ČR** | **Hodnocení účastníka** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

*\*pouze v případě, že mentor není ustanoven*

Datum: Datum:

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Podpis: Podpis: