Příloha č. 2 Normativní instrukce č. 2/2010

ÚDAJE K ZABEZPEČENÍ PRACOVNÍ REHABILITACE V RÁMCI GRANTOVÉHO PROJEKTU Č. ……

(§ 69 odst. 1 zákona č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti)

Identifikační údaje právnické nebo fyzické osoby[1] :

Název:			IČ:
Telefon:	Fax:	E-mail:	www stránky:

Adresa sídla nebo místa podnikání:

Obec:	Část obce:		
Ulice:	Č.p.:	Č.orient.:	PSČ:

Osoba oprávněná jednat jménem právnické nebo fyzické osoby:

Příjmení:	Jméno:	Titul:
Telefon:	Fax:	E-mail:

Kontaktní osoba odpovědná za zabezpečení pracovní rehabilitace:

Příjmení:	Jméno:	Titul:
Telefon:	Fax:	E- mail:

Zabezpečení pracovní rehabilitace

Uveďte formy pracovní rehabilitace, které nabízíte úřadu práce v rámci aktivit grantového projektu

1. Poradenská činnost
ANO - vlastními zdroji. ANO - subdodávka od jiného odborného zařízení (uveďte název a sídlo): ---------- NE V případě odpovědi ANO uveďte údaje o poradenské činnosti.
Zaměření poradenské činnosti a formy poradenské činnosti[2]:
Popis poradenské činnosti (obsah):
Adresa místa konání poradenské činnosti (obec, část obce, ulice, číslo popisné, číslo orientační, PSČ): Telefon: Fax: E-mail:
Délka trvání poradenské činnosti (uveďte počet kalendářních dnů, popř. týdnů, měsíců):
Rozsah poradenské činnosti (v hodinách):
Způsob provedení poradenské činnosti[3]:

Výstupní dokument vydaný po ukončení poradenské činnosti[4)]:
Další informace:

2. Teoretická a praktická příprava pro zaměstnání nebo jinou výdělečnou činnost 2.1 Příprava na budoucí povolání
ANO - vlastními zdroji. ANO - subdodávka od jiného subjektu (uveďte název a sídlo): ---------- NE V případě odpovědi ANO uveďte údaje o přípravě na budoucí povolání:
Délka trvání přípravy na budoucí povolání (uveďte počet kalendářních dnů, popř. týdnů, měsíců):
Rozsah činnosti (v hodinách):
Způsob provedení přípravy na budoucí povolání[3)]: Další údaje[3)]:
Kvalifikační předpoklady (minimální stupeň vzdělání, popř.obor vzdělání):
Zdravotní předpoklady:
Další informace k přípravě na budoucí povolání:

2.2 Příprava k práci
ANO - vlastními zdroji. ANO - subdodávka od jiného subjektu (uveďte název a sídlo): ---------- NE V případě odpovědi ANO uveďte údaje o přípravě k práci:
Pracovní činnost, na kterou bude příprava k práci prováděna:
Vstupní předpoklady účastníka přípravy k práci
Kvalifikační předpoklady (minimální stupeň vzdělání, popř.obor vzdělání):
Délka praxe, popř. obor praxe:
Zdravotní předpoklady:
Další předpoklady (např. psychická způsobilost, trestní bezúhonnost, dovednosti):
Adresa místa (míst) konání přípravy k práci (obec, část obce, ulice, číslo popisné, číslo orientační, PSČ):
Délka trvání přípravy k práci (uveďte počet kalendářních týdnů, popř. měsíců)**:**

Teoretická příprava:	Praktická příprava:	Ověření získaných znalostí a dovedností:	Celkem:

Způsob provedení přípravy k práci[3]:

Další údaje [3] :

Způsob ověření získaných znalostí a dovedností[4] :

Další údaje[4] :

Obsah přípravy k práci:

Předmět (tematický celek):	Počet hodin:

Mentoring v rámci přípravy k práci osoby se zdravotním postižením bude prováděn[8]:

zaměstnancem zaměstnavatele

za nezbytné spolupráce s odborníkem

za nezbytné účasti jiné fyzické osoby (např. asistenta)

Další informace:

2.3 Specializované rekvalifikační kurzy

ANO - vlastními zdroji.

ANO - subdodávka od jiného rekvalifikačního zařízení (uveďte název a sídlo):

NE

V případě odpovědi ANO uveďte údaje o specializovaných rekvalifikačních kurzech v samostatném formuláři "Údaje o rekvalifikaci v rámci globálního grantu".

3. Zprostředkování zaměstnání

ANO - vlastními zdroji.

ANO - subdodávka od jiného subjektu (uveďte název a sídlo):

NE

V případě odpovědi ANO uveďte údaje o zprostředkování zaměstnání:

Formy zprostředkování zaměstnání [5]:

Další informace ke zprostředkování zaměstnání (popis aktivit, profese, kvalifikační, popř.jiné požadavky na zaměstnance apod.):

4. Udržení a změna zaměstnání a změna povolání[6]

ANO - vlastními zdroji.

ANO - subdodávka od jiného subjektu (uveďte název a sídlo):

NE

V případě odpovědi ANO uveďte údaje o činnostech souvisejících s udržením a změnou zaměstnání a změnou povolání:

Popis činností zaměřených na udržení a změnu zaměstnání nebo změnu povolání:

Adresa místa konání (obec, část obce, ulice, číslo popisné, číslo orientační, PSČ):
Délka trvání (uveďte počet kalendářních dnů, popř. týdnů, měsíců):
Rozsah činností (v hodinách):
Obsah a způsob provedení:
Další informace:

5. Vytváření vhodných podmínek pro výkon zaměstnání nebo jiné výdělečné činnosti[7)]	
ANO – vlastními zdroji. NE	ANO - subdodávka od jiného subjektu (uveďte název a sídlo): ----------
V případě odpovědi ANO uveďte údaje o vytváření vhodných podmínek:	
Popis činností zaměřených na vytváření vhodných podmínek pro výkon konkrétní pracovní činnosti (profese):	
Délka trvání (uveďte počet kalendářních dnů, popř. týdnů, měsíců):	
Rozsah činností (v hodinách):	
Obsah a způsob provedení:	
Další informace uváděné právnickou nebo fyzickou osobou:	

Kapacita pracovní rehabilitace	
Maximální počet účastníků:	Minimální počet účastníků:

V dne

jméno, příjmení a podpis oprávněné osoby
(razítko)

Poznámky k odkazům:

1) **Vyplňte název** uvedený v živnostenském listě, obchodním rejstříku nebo zřizovací listině, popř. jméno a příjmení, jde-li o fyzickou osobu.

2) **Vyberte z následujících možností**:

Zaměření poradenské činnosti: Poradenství pro volbu povolání. Poradenství pro volbu rekvalifikace. Poradenství pro volbu zaměstnání nebo jiné výdělečné činnosti. Poradenství pro zprostředkování vhodného zaměstnání nebo jiné výdělečné činnosti. Poradenství pro volbu přípravy k práci. Poradenství při výběru vhodných nástrojů aktivní politiky zaměstnanosti.

Formy poradenství: Skupinové poradenství. Individuální poradenství. Pracovní diagnostika. Bilanční diagnostika. Ergodiagnostika. Poradenský program.

Charakteristika poradenských činností a formy poradenství – blíže viz § 21 a § 22 vyhlášky č. 518/2004 Sb.

3) **Vyberte z následujících možností:**

K poradenské činnosti (1) a přípravě na budoucí povolání (2.1): Například denní práce s účastníky poradenské činnosti, práce s účastníky poradenské činnosti v určené dny v týdnu, vyhodnocení poskytnutých údajů, jiné.

K přípravě k práci (2.2): Denní docházka. Denní docházka dopoledne. Denní docházka odpoledne. Denní docházka dopoledne i odpoledne. Docházka v určených dnech v týdnu. Docházka v určených dnech v týdnu dopoledne. Docházka v určených dnech v týdnu odpoledne. Soustředění. Jiný způsob.

V řádku **Další údaje** uveďte časový rozvrh např. Denní docházka – zpravidla od 8:00 do 14:00 hod..

4) **Vyberte z následujících možností:**

K poradenské činnosti: Závěrečná zpráva. Individuální plán k pracovnímu uplatnění. Doporučení dalšího postupu. Jiné (specifikujte).

K přípravě k práci: Závěrečný pohovor. Závěrečný test. Závěrečná zkouška. Obhajoba závěrečné práce. Zhodnocení kvality výrobku. Zhodnocení kvality služby. Zhodnocení dosaženého výkonu (produktivity). Zhodnocení vývoje dovedností. Jiný způsob ověření.

5) **Vyberte z následujících možností**:

Vyhledávání zaměstnání pro fyzickou osobu. Zaměstnávání fyzických osob za účelem výkonu jejich práce pro uživatele. Poradenská a informační činnost v oblasti pracovních příležitostí.

(*Činnost podle § 14 a § 58 a násl. zákona č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů - agentury práce).*

6 K činnostem zaměřeným na udržení a změnu zaměstnání a změnu povolání patří např. individuální poradenství, účast na akcích v Job klubech, konzultace s psychologem, nezbytná spolupráce jiné fyzické osoby.

7) K činnostem směřujícím k vytváření vhodných podmínek pro výkon zaměstnání nebo jiné výdělečné činnosti patří např. spolupráce s odborníkem (např. psychologem, sociálním pracovníkem, ergonomem, rehabilitačním pracovníkem) nebo spolupráce s jinou fyzickou osobou, jejíž účast je nezbytná pro výkon zaměstnání nebo jiné výdělečné činnosti a poskytnutí příspěvků aktivní politiky zaměstnanosti, zejména poradenství při výběru vhodných nástrojů aktivní politiky zaměstnanosti.

8) **Zaměstnancem se pro účely provádění přípravy k práci u zaměstnavatele rozumí zaměstnanec v pracovním poměru nebo v dalším pracovním poměru nebo na základě dohod konaných mimo pracovní poměr.** Tento zaměstnanec zapracovává osobu se zdravotním postižením, pomáhá jí získávat potřebné znalosti, dovednosti a návyky nutné pro výkon zaměstnání.

Odborníkem se pro účely provádění přípravy k práci u zaměstnavatele rozumí fyzická osoba, která zajišťuje nezbytnou odbornou péči osobě se zdravotním postižením (jedná se např. o činnost psychologa, sociálního pracovníka, ergonoma, rehabilitačního pracovníka aj.). Tento odborník může být v pracovněprávním vztahu k zaměstnavateli (pracovní smlouva, dohoda o pracovní činnosti, dohoda o provedení práce) nebo mu poskytuje službu na základě obchodní nebo jiné smlouvy.

Jinou fyzickou osobou se pro účely provádění přípravy k práci u zaměstnavatele rozumí fyzická osoba, která zajišťuje nezbytnou osobní asistenci osobě se zdravotním postižením, zejména při dopravě na pracoviště, při zajišťování hygieny, stravování apod. Tato fyzická osoba může být v pracovněprávním vztahu k zaměstnavateli (pracovní smlouva, dohoda o pracovní činnosti, dohoda o provedení práce) nebo mu poskytuje službu na základě obchodní nebo jiné smlouvy.