

**PLÁN ZAPRACOVÁNÍ**

**POZICE:**

**FAKULTA (SOUČÁST TUL, ODDĚLENÍ):**

**Datum nástupu:**

<b>Předpisy/školení/náplň práce</b>	<b>Datum realizace</b>	<b>Odpovědná/školící osoba</b>	<b>Podpis školící/odpovědné osoby</b>	<b>Podpis zaměstnance</b>
BOZP	Dne:			
Požární ochrana	Dne:			
Pracovní náplň pozice	Do:			
	Do:			
	Do:			

	Do:			
	Do:			
	Do:			
	Do:			
Zhodnocení plánu zapracování			Doporučení na doplňující školení	
<b>Splněno</b>	<b>Splněno částečně</b>	<b>Nesplněno</b>		

**Termín dokončení plánu zapracování:**

Datum a podpis:

Datum a podpis:

Zaměstnanec

Přímý nadřízený