|  |
| --- |
| **ÚDAJE O ZAMĚSTNANCI** |
| **Jméno a příjmení, titul:** |  |
| **Nadřízený:** |       |
| **Mentor:** |       |
| **Personalistika:** | Ing. Eliška Hniličková |
| **Důvod adaptačního procesu:** | **Délka adaptačního procesu:** |
| [ ]  nástup nového zaměstnance | [ ]  6 měsíců |
| [ ]  přeřazení no nový druh práce | [ ]  jiná:       |
| **Datum sestavení adaptačního plánu:** |  |

|  |
| --- |
| **NÁSTUPNÍ PLÁN** |
| **Nástupní náležitosti** | [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]  | Osobní dotazníkŽádost o převod mzdy na účetLékařská prohlídkaKopie dokladu o dosaženém vzděláníAdaptační balíčekŽádost o zaměstnaneckou kartuTest ověření znalostí a dovedností\* |
| [ ] [ ]  | Sjednání termínů školeníSložka zaměstnance (kartotéka, složka) |
| **Dokumenty k podpisu** | [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]  | Pracovní smlouvaMzdový výměrBYOD\*Dohoda o hmotné odpovědnosti\*Popis pracovního místa |
| [ ]  | Souhlas se zpracováním osobních údajů |
| [ ]  | Souhlas s pořízením fotografií |
| **Datum:** **Podpis personalistky:** | **Ing. Eliška Hniličková** | **……………………………** |

\*je-li vyžadováno k výkonu práce nebo bylo dohodnuto mezi smluvními stranami

|  |
| --- |
| **Zaměstnanec:**  |
| **SEZNÁMENÍ S DOKUMENTY** |
|  |
| [ ]  | Adaptační baliček (prezentace) |
| [ ]  | Pracovní řád |
| [ ]  | Kolektivní smlouva |
| [ ]  | Etický kodex |
| [ ]  | Základy Compliance |
| [ ]  | Organizační směrnice a opatření rektora platná ke dni nástupu |
| Podpis odpovědné osoby: | Ing. Eliška Hniličková | ………………………… |
| Svým podpisem potvrzuji, že jsem se seznámil/a s dokumenty uvedenými výše a porozuměl/a jsem jim. |
| Datum:      | Podpis zaměstnance:  | ………………………… |
| **ŠKOLENÍ** |
|  |
| [ ]  | Školení BOZP (aplikace RONET) |
| [ ]  | Školení PO (aplikace RONET) |
| [ ]  | Školení Řidič referent\* |
| [ ]  | Školení na docházkový systém |
| Podpis odpovědné osoby:  | Ing. Eliška Hniličková | ………………………… |
|  |  |  |
| [ ]  | Školení na akademický informační systém |
| [ ]  | Školení na spisovou službu |
| Podpis odpovědné osoby: |       | ………………………… |
|  |  |  |
| Svým podpisem potvrzuji, že jsem absolvoval/a výše uvedená školení. |
| Datum:      | Podpis zaměstnance: ………………………… |

\*je-li vyžadováno k výkonu práce nebo bylo dohodnuto mezi smluvními stranami

Poznámka: Seznam úkolů na straně 2 je doporučeno absolvovat během prvního pracovního týdne.

|  |
| --- |
| **PRVNÍ DEN** |
| **Náplň** | **Odpovědná osoba** | **Podpis** |
|  |  |  |
| **[ ]**  | Seznámení s pracovištěm | nadřízený | ………………………… |
| **[ ]**  | Seznámení s mentorem | nadřízený | ………………………… |
| **[ ]**  | První schůzka – Adaptační plán | nadřízený | ………………………… |
| **[ ]**  | Plán schůzek – Zpětné vazby | nadřízený | ………………………… |
| **[ ]**  | Prohlídka budovy | mentor | ………………………… |
| **[ ]**  | Představení ostatním kolegům | mentor | ………………………… |

|  |
| --- |
| **SEZNÁMENÍ S ADAPTAČNÍM PLÁNEM** |
| **Svým podpisem níže stvrzuji, že jsem byl/a s adaptačním plánem srozuměn/a, a s jeho plněním souhlasím.****Datum:** |
|  |  |  |
| Nadřízený: |  | Podpis: | ………………………… |
| Mentor: |  | Podpis: | ………………………… |
| Zaměstnanec: |  | Podpis: | ………………………… |
| Personalistka: | **Ing. Eliška Hniličková** | Podpis: | ………………………… |

|  |
| --- |
| **ZPĚTNÁ VAZBA PO PRVNÍM TÝDNU** |
| **NADŘÍZENÝ** |
|  |  |  |
| Adaptace zaměstnance probíhá v souladu s adaptačním plánem. |
| [ ]  | Ano, probíhá. | [ ]  | Spíše ano. | [ ]  | Spíše ne. | [ ]  | Ne, neprobíhá. |
| Vyjádření nadřízeného: |
| Datum:      | Podpis nadřízeného: …………………………… |
| **ZPĚTNÁ VAZBA PO PRVNÍM TÝDNU** |
| **ZAMĚSTNANEC** |
|  |  |  |
| Adaptace probíhá v souladu s adaptačním plánem. |
| [ ]  | Ano, probíhá. | [ ]  | Spíše ano. | [ ]  | Spíše ne. | [ ]  | Ne, neprobíhá. |
| Vyjádření zaměstnance: (Co ještě nevím? Byly mi informace předány srozumitelně?) |
| Datum:      | Podpis zaměstnance: …………………………… |

|  |
| --- |
| **ZPĚTNÁ VAZBA PO PRVNÍM MĚSÍCI** |
| **NADŘÍZENÝ** |
|  |  |  |
| Adaptace zaměstnance probíhá v souladu s adaptačním plánem. |
| [ ]  | Ano, probíhá. | [ ]  | Spíše ano. | [ ]  | Spíše ne. | [ ]  | Ne, neprobíhá. |
| Vyjádření nadřízeného: |
| Datum:      | Podpis nadřízeného: …………………………… |
| **ZPĚTNÁ VAZBA PO PRVNÍM MĚSÍCI** |
| **ZAMĚSTNANEC** |
|  |  |  |
| Adaptace probíhá v souladu s adaptačním plánem. |
| [ ]  | Ano, probíhá. | [ ]  | Spíše ano. | [ ]  | Spíše ne. | [ ]  | Ne, neprobíhá. |
| Vyjádření zaměstnance: (Co ještě nevím?) |
| Datum:      | Podpis zaměstnance: …………………………… |

|  |
| --- |
| **ZPĚTNÁ VAZBA PO DRUHÉM MĚSÍCI** |
| **NADŘÍZENÝ** |
|  |  |  |
| Adaptace zaměstnance probíhá v souladu s adaptačním plánem. |
| [ ]  | Ano, probíhá. | [ ]  | Spíše ano. | [ ]  | Spíše ne. | [ ]  | Ne, neprobíhá. |
| Vyjádření nadřízeného: |
| Datum:      | Podpis nadřízeného: …………………………… |
| **ZPĚTNÁ VAZBA PO DRUHÉM MĚSÍCI** |
| **ZAMĚSTNANEC** |
|  |  |  |
| Adaptace probíhá v souladu s adaptačním plánem. |
| [ ]  | Ano, probíhá. | [ ]  | Spíše ano. | [ ]  | Spíše ne. | [ ]  | Ne, neprobíhá. |
| Vyjádření zaměstnance: (Co ještě nevím?) |
| Datum:      | Podpis zaměstnance: …………………………… |

|  |
| --- |
| **ZPĚTNÁ VAZBA PO TŘETÍM MĚSÍCI** |
| **NADŘÍZENÝ** |
|  |  |  |
| Adaptace zaměstnance probíhá v souladu s adaptačním plánem. |
| [ ]  | Ano, probíhá. | [ ]  | Spíše ano. | [ ]  | Spíše ne. | [ ]  | Ne, neprobíhá. |
| Vyjádření nadřízeného: |
| Datum:      | Podpis nadřízeného: …………………………… |
| **ZPĚTNÁ VAZBA PO TŘETÍM MĚSÍCI** |
| **ZAMĚSTNANEC** |
|  |  |  |
| Adaptace probíhá v souladu s adaptačním plánem. |
| [ ]  | Ano, probíhá. | [ ]  | Spíše ano. | [ ]  | Spíše ne. | [ ]  | Ne, neprobíhá. |
| Vyjádření zaměstnance: (Co ještě nevím?) |
| Datum:      | Podpis zaměstnance: …………………………… |

|  |
| --- |
| **ZPĚTNÁ VAZBA PO ČTVRTÉM MĚSÍCI** |
| **NADŘÍZENÝ** |
|  |  |  |
| Adaptace zaměstnance probíhá v souladu s adaptačním plánem. |
| [ ]  | Ano, probíhá. | [ ]  | Spíše ano. | [ ]  | Spíše ne. | [ ]  | Ne, neprobíhá. |
| Vyjádření nadřízeného: |
| Datum:      | Podpis nadřízeného: …………………………… |
| **ZPĚTNÁ VAZBA PO ČTVRTÉM MĚSÍCI** |
| **ZAMĚSTNANEC** |
|  |  |  |
| Adaptace probíhá v souladu s adaptačním plánem. |
| [ ]  | Ano, probíhá. | [ ]  | Spíše ano. | [ ]  | Spíše ne. | [ ]  | Ne, neprobíhá. |
| Vyjádření zaměstnance: (Co ještě nevím?) |
| Datum:      | Podpis zaměstnance: …………………………… |

|  |
| --- |
| **ZPĚTNÁ VAZBA PO PÁTÉM MĚSÍCI** |
| **NADŘÍZENÝ** |
|  |  |  |
| Adaptace zaměstnance probíhá v souladu s adaptačním plánem. |
| [ ]  | Ano, probíhá. | [ ]  | Spíše ano. | [ ]  | Spíše ne. | [ ]  | Ne, neprobíhá. |
| Vyjádření nadřízeného: |
| Datum:      | Podpis nadřízeného: …………………………… |
| **ZPĚTNÁ VAZBA PO PÁTÉM MĚSÍCI** |
| **ZAMĚSTNANEC** |
|  |  |  |
| Adaptace probíhá v souladu s adaptačním plánem. |
| [ ]  | Ano, probíhá. | [ ]  | Spíše ano. | [ ]  | Spíše ne. | [ ]  | Ne, neprobíhá. |
| Vyjádření zaměstnance: (Co ještě nevím?) |
| Datum:      | Podpis zaměstnance: …………………………… |

|  |
| --- |
| **KONEC ADAPTAČNÍHO PROCESU** |
| **NADŘÍZENÝ** |
|  |  |  |
| Adaptační plán: |
| [ ]  | byl splněn v předstihu. | [ ]  | byl splněn v termínu. | [ ]  | nebyl splněn. |
| Vyjádření nadřízeného: |
| Datum:      | Podpis nadřízeného: …………………………… |
| **MENTOR** |
|  |  |  |
| Adaptační plán: |
| [ ]  | byl splněn v předstihu. | [ ]  | byl splněn v termínu. | [ ]  | nebyl splněn. |
| Vyjádření mentora k plnění adaptačního procesu: |
| Datum:      | Podpis mentora: …………………………… |
| **ZAMĚSTNANEC** |
|  |  |  |
| Adaptační plán: |
| [ ]  | byl splněn v předstihu. | [ ]  | byl splněn v termínu. | [ ]  | nebyl splněn. |
| Vyjádření zaměstnance: (Jak mi to šlo?) |
| Datum:      | Podpis zaměstnance: …………………………… |

|  |
| --- |
| **KONEC ADAPTAČNÍHO PROCESU** |
| **PERSONALISTIKA** |
| [ ] [ ] [ ]  | Zaměstnanec řádně ukončil adaptační proces.Zaměstnanec obdržel upomínkový předmět ve formě hrnku.Mentor obdrží odměnu za podporu zaměstnance ve formě benefitu na: |
|  | [ ]  | Penzijní připojištění |
|  | [ ]  | Aramark |
| **Datum:****Podpis personalistky:** | **Ing. Eliška Hniličková** | **……………………………** |