ЗАТВЕРДЖУЮ

Ректор \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

назва закладу вищої освіти

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

підпис ім’я, прізвище

\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2024 р.

**ІНДИВІДУАЛЬНА ПРОГРАМА СТАЖУВАННЯ**

***Тема стажування \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

(прізвище, ім’я, по батькові педагогічного працівника)

(посада, циклова комісія)

Галицького фахового коледжу імені В’ячеслава Чорновола

(найменування закладу освіти, в якому працює педагогічний працівник)

(найменування структурного підрозділу та установи, в якій здійснюватиметься стажування)

**Термін стажування:** з «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ по «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

**Мета стажування:**

**Форма стажування:**

з відривом чи без відриву від основного місця роботи

***Зміст індивідуальної програми стажування***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *№ з/п* | *Завдання стажування* | *Очікувані результати* |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Індивідуальна програма стажування розглянута та схвалена на засіданні кафедри \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

 (назва кафедри, на якій відбуватиметься стажування педагогічного працівника)

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ року, протокол № \_\_\_\_\_.

Педагогічний працівник

підпис прізвище, ініціали

Завідувач кафедри

(завідувач кафедри закладу освіти, який приймає на стажування )

підпис прізвище, ініціали