ЗАТВЕРДЖУЮ

Директор \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

назва підприємства, установи

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

підпис ім’я, прізвище

\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2025 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 підприємства, установи, де проходитиме стажування 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 циклової комісії \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

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

Педагогічний працівник

підпис прізвище, ініціали

Керівник стажування

(від підприємства, посада )

підпис прізвище, ініціали