

ПОГОДЖЕНО

Керівник _____
(найменування закладу)

ЗАТВЕРДЖЕНО

Керівник _____
(найменування закладу)

_____ (підпис)

_____ (прізвище та ініціали)

" ____ " _____ 202__ року

_____ (підпис)

_____ (прізвище та ініціали)

" ____ " _____ 202__ року

**ІНДИВІДУАЛЬНА ПРОГРАМА
підвищення кваліфікації (стажування)**

_____ (прізвище, ім'я, по батькові працівника)

_____ (посада, найменування кафедри),

_____ (науковий ступінь, вчене звання)

_____ (найменування закладу вищої освіти, в якому працює науково-педагогічний працівник)

В _____
(найменування установи, в якій здійснюватиметься підвищення кваліфікації (стажування))

Строк підвищення кваліфікації (стажування) з " ____ " _____ 202__ року
по " ____ " _____ 202__ року.

Мета підвищення кваліфікації (стажування) _____

Тема _____

Виконання завдань індивідуальної програми

№ з/п	Зміст завдання	Обсяг годин/кредитів	Очікувані результати виконання завдання
	Всього годин/кредитів		

Науково-педагогічний працівник

(підпис)

(прізвище та ініціали)

Завідувач кафедри

(підпис)

(прізвище та ініціали)

Завідувач кафедри суб'єкту

(підпис)

(прізвище та ініціали)

Керівник стажування

(підпис)

(прізвище та ініціали)