

Додаток 1

До Положення про підвищення кваліфікації та стажування за кордоном наукових, науково-педагогічних, педагогічних працівників, аспірантів та докторантів Закладу вищої освіти «Подільський державний університет»

ЗРАЗОК

В.о. ректору Закладу вищої освіти
«Подільський державний університет»
Ім'я, ПРІЗВИЩЕ

(посада НП, НПП, ПП)

(прізвище, ім'я, по батькові)

ЗАЯВА

Прошу Вас розглянути на засіданні вченої ради університету можливість направити мене на підвищення кваліфікації / стажування в _____ (установа, країна) з «__» _____ 20__ року до «__» _____ 20__ року.

До заяви додаю:

1. Запрошення.
2. Індивідуальний план стажування.
3. Направлення на стажування.
4. Витяг з протоколу засідання кафедри про рекомендацію направлення на підвищення кваліфікації / стажування за кордоном.
5. Витяг з протоколу засідання вченої ради факультету / інституту про рекомендацію направлення на підвищення кваліфікації / стажування за кордоном.

Дата

(підпис)

(Заява візується у наступній послідовності: 1. завідувач кафедри, 2. декан факультету / директор інституту, 3. начальник відділу міжнародного співробітництва, практики та академічної мобільності, 4. проректор з навчальної роботи, 5. проректор з наукової роботи, 6. перший проректор).

(Повний пакет документів повертається у відділ міжнародного співробітництва, практики та академічної мобільності для подальшої передачі на вчену раду університету).*

Додаток 2
До Положення про підвищення
кваліфікації та стажування за кордоном
наукових, науково-педагогічних, педагогічних
працівників, аспірантів та докторантів Закладу вищої
освіти «Подільський державний університет»

ЗРАЗОК

«ЗАТВЕРДЖУЮ»

В.о ректора Закладу вищої освіти
«Подільський державний університет»

_____ Ім'я, ПРІЗВИЩЕ
«__» _____ 20__ року
М.П.

Індивідуальний план закордонного підвищення кваліфікації / стажування

(Прізвище, ім'я, по батькові НП, НПП, ПП)

(посада, найменування кафедри, науковий ступінь, вчене звання)

(найменування установи, в якій здійснюватиметься підвищення кваліфікації / стажування)

Тема (напрямок, найменування) підвищення кваліфікації / стажування _____

Термін підвищення кваліфікації / стажування: з «__» _____ 20__ року до «__»
_____ 20__ року.

Обсяг (тривалість) підвищення кваліфікації / стажування: _____ (в годинах та / або в кредитах
ЄКТС)

Мета підвищення кваліфікації / стажування _____

Виконання завдань індивідуального плану

№ з/п	Зміст завдання	Очікувані результати виконання завдання
1		
2		
3		

Індивідуальний план підвищення кваліфікації / стажування розглянуто і затверджено на
засіданні кафедри _____ (протокол №__ від «__» _____ 20__ року) Закладу
вищої освіти «Подільський державний університет».

Погоджено:

Завідувач кафедри

підпис

_____ (ім'я та ПРІЗВИЩЕ)

Індивідуальний план підвищення кваліфікації / стажування розглянуто і затверджено на
засіданні вченої ради факультету / інституту _____ (протокол №__ від «__»
_____ 20__ року) Закладу вищої освіти «Подільський державний університет».

Декан / директор
факультету / інституту

підпис

_____ (ім'я та ПРІЗВИЩЕ)

Стажист

підпис

_____ (ім'я та ПРІЗВИЩЕ)

«ASSERTED»

Acting Rector of Higher Educational
Institution «Podillia State University»_____
Name, SURNAME

«__», 20__
Seal**Individual Plan of the Foreign Internship**

(Name and surname of scientific, scientific-pedagogical, pedagogical worker)

(position, name of the department, scientific degree, academic title)

(name of the institution where the internship will take place)

Subject (area) of the Foreign Internship _____

Period of the internship: from _____ «__», 20__ to _____ «__», 20__.

Amount (duration) of the Foreign Internship _____ (in hours and / or credits ECTS).

The purpose of the Foreign Internship _____

Completing the tasks of the individual plan

№	Task content	Expected results of the task
1		
2		
3		

The individual plan of the Foreign Internship was asserted at the Meeting of the Department of _____ (Minutes № __ from _____ «__», 20__) of Higher Educational Institution «Podillia State University».

Agreed:

Head of the Department

signature_____
(name, SURNAME)

Individual Plan of the Foreign Internship was asserted at the Meeting of the Scientific Council of the Faculty / Institute _____ (Minutes № __ from _____ «__», 20__) of Higher Educational Institution «Podillia State University».

Dean / Director of the
Faculty / Institute_____
signature_____
(name, SURNAME)

Trainee

signature_____
(name, SURNAME)

Додаток 3

До Положення про підвищення кваліфікації та стажування за кордоном наукових, науково-педагогічних, педагогічних працівників, аспірантів та докторантів Закладу вищої освіти «Подільський державний університет»

ЗРАЗОК

(найменування закладу в якому здійснюватиметься підвищення кваліфікації / стажування)

НАПРАВЛЕННЯ

на підвищення кваліфікації / стажування наукового, науково-педагогічного, педагогічного працівника

Прізвище, ім'я, по батькові _____
Який працює на _____
(найменування кафедри, структурного підрозділу)

(найменування закладу вищої освіти)

Науковий ступінь _____
Вчене звання _____
Посада _____
Перелік навчальних дисциплін, що викладає науковий, науково-педагогічний, педагогічний працівник) _____

Загальний стаж роботи _____
Педагогічний (науково-педагогічний) стаж _____
Аспірантура
(докторантура) _____
(найменування закладу вищої освіти, рік закінчення)

Інформація щодо попереднього підвищення кваліфікації / стажування _____

Місце проживання, телефон _____ 20__
Просимо зарахувати на підвищення кваліфікації / стажування з «__» _____ 20__ року до «__» _____ 20__ року.

В.о. ректора

Ім'я, ПРІЗВИЩЕ

Додаток 4
 До Положення про підвищення
 кваліфікації та стажування за кордоном
 наукових, науково-педагогічних, педагогічних
 працівників, аспірантів та докторантів Закладу вищої
 освіти «Подільський державний університет»

ЗРАЗОК

ДОГОВІР

**про направлення на стажування наукових, науково-педагогічних,
 педагогічних працівників, аспірантів та докторантів у провідних закладах
 вищої освіти та наукових установах за кордоном**

Заклад вищої освіти «Подільський державний університет», в особі
 ректора (ПІБ) _____, що діє на підставі
 Статуту закладу освіти, далі Університет, з однієї сторони, і

(прізвище, ім'я, по батькові фізичної особи)

далі — Працівник (Аспірант / докторант), з іншої сторони, далі сторони. Відповідно
 до «Положення про навчання студентів та стажування (наукове стажування)
 аспірантів, ад'юнктів і докторантів, наукових і науково-педагогічних працівників у
 провідних вищих навчальних закладах та наукових установах за кордоном»,
 затвердженого Постановою Кабінету Міністрів України від 13.04.2011 р. №411,
 уклали цей Договір про таке.

1. Предмет Договору

1.1. Університет бере на себе зобов'язання організувати проходження
 включеного стажування Працівника (Аспіранта / докторанта), якого відповідно до
 Ухвали вченої ради університету було відібрано для проходження стажування з
 метою підвищення рівня теоретичної та практичної підготовки за індивідуальним
 запрошенням (або згідно договору про співробітництво) за власний рахунок
 Працівника (Аспіранта / докторанта) в

(повна назва закладу вищої освіти / установи країни проходження стажування)

далі — Закордонний заклад вищої освіти / установа за
 напрямом _____

із загальним строком проходження стажування з «__» _____ 20__ р. до «__»
 _____ 20__ р.

2. Обов'язки Університету

2.1. Направити Працівника (Аспіранта / докторанта) для проходження
 стажування та зберегти за ним стипендію/заробітну плату/робоче місце.

2.2. Установлювати строки подання Працівником документів, необхідних,
 для організації направлення, розміщення та стажування Працівника (Аспіранта /
 докторанта) у Закордонному закладі вищої освіти / установі.

2.3. Надавати практичну допомогу при оформленні документів, пов'язаних
 із стажуванням і організацією виїзду за кордон Працівника (Аспіранта / докторанта).

2.4. Вимагати від Працівника (Аспіранта / докторанта) під час проходження стажування виконання усіх правил та вимог, що встановлені Закордонним закладом вищої освіти / установою, куди його направлено.

2.5. Встановлювати строк та форму подання Працівником (Аспірантом / докторантом) інформації про результати його поточного стажування з метою здійснення контролю за виконанням Працівником договірних зобов'язань.

2.6. Інформувати Працівника (Аспіранта / докторанта) про права та обов'язки сторін, правила та вимоги щодо стажування.

3. Обов'язки Працівника

3.1. Своєчасно надати всі необхідні документи для організації стажування.

3.2. Оформити за рахунок власних коштів в установленому законодавством порядку страховий поліс на строк перебування за кордоном.

Працівник (Аспірант / докторант) є відповідальним за наступні витрати: стажування, харчування та проживання, реєстраційні внески та додаткові витрати, що мають бути сплачені в Закордонному закладі вищої освіти / установі, транспортні витрати, витрати, пов'язані з отриманням візи, будь-яку заборгованість, що виникла під час стажування.

3.3. Вчасно прибути до місця стажування у м. _____.

3.4. Протягом 30 днів після початку стажування в Закордонному закладі вищої освіти / установі подати Університету затверджену Закладом програму проходження стажування.

3.5. Подавати Університету проміжні та підсумковий звіт за результатами стажування у строки та за формою, встановлені Університетом.

3.6. Забезпечити під час проходження стажування дотримання законодавства країни перебування.

3.7. Успішно пройти стажування за відповідними програмами та за індивідуальним планом стажування у строки, визначені цим Договором.

3.8. Протягом 20 днів після завершення стажування подати Університету:

1) Копії усіх документів з перекладом на державну мову, що підтверджують проходження стажування в Закордонному закладі вищої освіти / установі;

2) Звіт про результати проходження стажування за формою, встановленою Університетом.

4. Відповідальність сторін за невиконання або неналежне виконання зобов'язань

4.1. За невиконання або неналежне виконання зобов'язань за цим Договором сторони несуть відповідальність згідно із законодавством.

4.2. Університет не несе відповідальності за невиконання власних зобов'язань Працівника (Аспіранта / докторанта).

5. Термін дії договору

5.1. Цей Договір набирає чинності з моменту його підписання і діє до повного виконання Сторонами передбачених ним зобов'язань.

5.2. Цей Договір укладений українською мовою в двох примірниках, що мають однакову юридичну силу та зберігаються по одному примірнику у кожній із Сторін.

5.3. Зміни до цього Договору можуть бути внесені за взаємною згодою Сторін шляхом оформлення відповідних додатків до Договору.

5.4. Усі правовідносини, що виникають у зв'язку з виконанням умов цього Договору і не врегульовані ним, регламентуються згідно із законодавством.

6. Адреси сторін. Інші відомості

Заклад вищої освіти «Подільський
державний університет»
32316, Хмельницька обл.
м. Кам'янець-Подільський
вул. Шевченка, 12

Працівник (Аспірант / докторант)

(домашня адреса)

Ректор

_____ Ім'я, ПРІЗВИЩЕ

(адреса місця фактичного проживання)

Домашній тел. _____

Мобільний тел. _____

Паспорт серія ____ № _____

Виданий «__» _____ р.

(ким виданий паспорт)

Ідентифікаційний
номер _____

Підпис _____

Додаток 5

До Положення про підвищення
кваліфікації та стажування за кордоном
наукових, науково-педагогічних, педагогічних
працівників, аспірантів та докторантів Закладу вищої
освіти

«Подільський державний університет»

ЗРАЗОК

«ЗАТВЕРДЖУЮ»

В.о. ректор Закладу вищої освіти
«Подільський державний університет»

_____ Ім'я, ПРИЗВИЩЕ

«__» _____ 20__ року

М.П.

ЗВІТ

про підвищення кваліфікації / стажування за кордоном

(прізвище, ім'я, по батькові НП, НПП, ПП)

(посада, найменування кафедри, науковий ступінь, вчене звання)

(найменування установи, в якій здійснювалося підвищення кваліфікації / стажування)

Тема (напрямок, найменування) підвищення кваліфікації / стажування _____

Термін стажування: з «__» _____ 20__ року до «__» _____ 20__ року.

Обсяг (тривалість) підвищення кваліфікації / стажування _____ (в годинах та / або в кредитах ЄКТС)

Результати підвищення кваліфікації / стажування

1	
2	
3	

Погоджено:

Звіт розглянуто і затверджено на засіданні кафедри _____ (протокол №__ від
«__» _____ 20__ року) Закладу вищої освіти «Подільський державний університет».

Завідувач кафедри

_____ підпис

_____ (ім'я та ПРИЗВИЩЕ)

Звіт розглянуто і затверджено на засіданні вченої ради факультету / інституту
_____ (протокол №__ від «__» _____ 20__ року) Закладу вищої освіти
«Подільський державний університет».

Декан / директор
факультету / інституту

_____ підпис

_____ (ім'я та ПРИЗВИЩЕ)

Стажист

_____ підпис

_____ (ім'я та ПРИЗВИЩЕ)

«ASSERTED»

Acting Rector of Higher Educational
Institution «Podillia State
University»

Name, SURNAME

«__», 20__
Seal

Report on Foreign Internship

(name and surname of pedagogical, scientific-pedagogical worker)
(position, name of the department, scientific degree, academic title)
(name of the institution where the internship will take place)

Subject (area) of the Foreign Internship

Period of the internship: from _____ «__», 20__ to _____ «__», 20__.

Amount (duration) of the Foreign Internship _____ (in hours and / or credits ECTS)

Results of Internship

1		
2		
3		

The report was asserted at the Meeting of the Department of _____
(Minutes №__ from _____ «__», 20__) of Higher Educational Institution «Podillia State
University».

Agreed:

Head of the Department

_____ signature

_____ (name, SURNAME)

The report was asserted at the Meeting of the Scientific Council of the Faculty /
Institute _____ (Minutes №__ from _____ «__», 20__) of Higher Educational
Institution «Podillia State University».

Dean / Director of the
Faculty / Institute

_____ signature

_____ (name, SURNAME)

Trainee

_____ signature

_____ (name, SURNAME)

Додаток 6

До Положення про підвищення кваліфікації та стажування за кордоном наукових, науково-педагогічних, педагогічних працівників, аспірантів та докторантів Закладу вищої освіти

«Подільський державний університет»

ЗРАЗОК

В.о. ректору Закладу вищої освіти
«Подільський державний університет»
Ім'я, ПРІЗВИЩЕ

_____ (аспіранта / докторанта, року навчання, спеціальності)

_____ (прізвище, ім'я, по батькові)

ЗАЯВА

Прошу Вас розглянути на засіданні вченої ради університету можливість направити мене на стажування в _____ (установа, країна) з « ____ » _____ 20__ року до « ____ » _____ 20__ року.

До заяви додаю:

1. Запрошення.
2. Індивідуальний план стажування.
3. Довідку про результати навчання / звіт про результати провадження науково-дослідної діяльності;
4. Витяг з протоколу засідання кафедри про рекомендацію направлення на закордонне стажування.
5. Витяг з протоколу засідання вченої ради факультету / інституту про рекомендацію направлення на закордонне стажування.

Дата

_____ (підпис)

(Заява візується у наступній послідовності: 1. завідувач кафедри, 2. декан факультету / директор інституту, 3. завідувач аспірантури та докторантури, 4. начальник відділу міжнародного співробітництва, практики та академічної мобільності, 5. проректор з навчальної роботи, 6. проректор з наукової роботи, 7. перший проректор).

(Повний пакет документів повертається у відділ міжнародного співробітництва, практики та академічної мобільності для подальшої передачі на вчену раду університету).*

Додаток 7
 До Положення про підвищення
 кваліфікації та стажування за кордоном
 наукових, науково-педагогічних, педагогічних
 працівників, аспірантів та докторантів Закладу вищої
 освіти «Подільський державний університет»

ЗРАЗОК

«ЗАТВЕРДЖУЮ»

Ректор Закладу вищої освіти
 «Подільський державний університет»

_____ Ім'я, ПРИЗВИЩЕ
 «__» _____ 20__ року
 М.П.

**Індивідуальний план закордонного
 стажування**

(прізвище, ім'я, по батькові аспіранта / докторанта)
 (аспірант / докторант, найменування кафедри, спеціальність)
 (найменування установи, в якій здійснюватиметься стажування)

Тема (напрямок, найменування) стажування _____

Термін стажування: з «__» _____ 20__ року до «__» _____ 20__ року.

Мета стажування _____

Виконання завдань індивідуального плану

№ з/п	Зміст завдання	Очікувані результати виконання завдання
1.		
2.		

Індивідуальний план стажування розглянуто і затверджено на засіданні кафедри _____ (протокол №__ від «__» _____ 20__ року) Закладу вищої освіти «Подільський державний університет».

Погоджено:

Завідувач кафедри

підпис

(ім'я та ПРИЗВИЩЕ)

Індивідуальний план стажування розглянуто і затверджено на засіданні вченої ради факультету / інституту _____ (протокол №__ від «__» _____ 20__ року) Закладу вищої освіти «Подільський державний університет».

Декан / директор
 факультету/інституту

підпис

(ім'я та ПРИЗВИЩЕ)

Стажист

підпис

(ім'я та ПРИЗВИЩЕ)

«ASSERTED»

Acting Rector of Higher Educational
Institution «Podillia State University»_____
Name, SURNAME

«__», 20__
Seal**Individual Plan of the Foreign Internship**

(name and surname of PhD student, doctoral student)

(PhD student, doctoral student, name of the department, specialty)

(name of the institution where the internship will take place)

Subject (area) of the Foreign Internship _____

Period of the internship: from _____ «__», 20__ to _____ «__», 20__.

The purpose of the Foreign Internship _____

Completing the tasks of the individual plan

№	Task content	Expected results of the task
1		
2		

The individual plan of Foreign Internship was asserted at the Meeting of the Department of _____ (Minutes №__ from _____ «__», 20__) of Higher Educational Institution «Podillia State University».

Agreed:

Head of the Department

signature_____
(name, SURNAME)

Individual Plan of Foreign Internship was asserted at the Meeting of the Scientific Council of the Faculty / Institute _____ (Minutes №__ from _____ «__», 20__) of Higher Educational Institution «Podillia State University».

Dean / Director of the
Faculty / Institute_____
signature_____
(name, SURNAME)

Trainee

signature_____
(name, SURNAME)

Додаток 8

До Положення про підвищення
кваліфікації та стажування за кордоном
наукових, науково-педагогічних, педагогічних
працівників, аспірантів та докторантів Закладу вищої
освіти

«Подільський державний університет»

ЗРАЗОК

«ЗАТВЕРДЖУЮ»

В.о. ректору Закладу вищої освіти
«Подільський державний університет»

_____ Ім'я, ПРІЗВИЩЕ

«__» _____ 20__ року
М.П.

ЗВІТ

про стажування за кордоном
(прізвище, ім'я, по батькові аспіранта / докторанта)
(аспірант / докторант, найменування кафедри, спеціальність)
(найменування установи, в якій здійснювалося стажування)

Тема (напрямок, найменування) стажування _____

Термін стажування: з «__» _____ 20__ року до «__» _____ 20__ року.

Результати стажування

1	
2	
3	

Погоджено:

Звіт розглянуто і затверджено на засіданні кафедри _____ (протокол №__ від
«__» _____ 20__ року) Закладу вищої освіти «Подільський державний університет».

Завідувач кафедри

_____ підпис

_____ (ім'я та ПРІЗВИЩЕ)

Звіт розглянуто і затверджено на засіданні вченої ради факультету / інституту
_____ (протокол №__ від «__» _____ 20__ року) Закладу вищої освіти
«Подільський державний університет».

Декан / директор
факультету / інституту

_____ підпис

_____ (ім'я та ПРІЗВИЩЕ)

Стажист

_____ підпис

_____ (ім'я та ПРІЗВИЩЕ)

«ASSERTED»

Institution Acting Rector of Higher Educational
«Podillia State University»
 _____ Name, SURNAME
 _____ «__», 20__
 _____ Seal

Report on Foreign Internship

(name and surname of PhD student, doctoral student)
 (PhD student, doctoral student, name of the department, specialty)
 (name of the institution where the internship will take place)

Subject (area) of the Foreign Internship _____

Period of the internship: from _____ «__», 20__ to _____ «__», 20__.

Results of Internship

1		
2		
3		

The report was asserted at the meeting of the Department of _____
 (Minutes №__ from _____ «__», 20__) of Higher Educational Institution «Podillia State
 University».

Agreed:

Head of the Department

_____ signature

_____ (name, SURNAME)

The report was asserted at the meeting of the Scientific Council of the Faculty /
 Institute _____ (Minutes №__ from _____ «__», 20__) of Higher Educational
 Institution «Podillia State University».

Dean / Director of the
 Faculty / Institute

_____ signature

_____ (name, SURNAME)

Trainee

_____ signature

_____ (name, SURNAME)

Додаток 9

До Положення про підвищення кваліфікації та стажування за кордоном наукових, науково-педагогічних, педагогічних працівників, аспірантів та докторантів Закладу вищої освіти «Подільський державний університет»

ЗРАЗОК

В.о. ректору Закладу вищої освіти
«Подільський державний університет»
Ім'я, ПРІЗВИЩЕ

_____ (посада НП, НПП, ПП)

_____ (прізвище, ім'я, по батькові)

ЗАЯВА

Прошу Вас розглянути на засіданні вченої ради університету можливість визнання результатів підвищення кваліфікації / стажування в _____ (установа, країна) з « _____ » _____ 20__ року до « _____ » _____ 20__ року в кількості _____ годин _____ ЕКТС.

До заяви додаю:

1. Сертифікат.
2. Звіт про стажування.
3. Витяг з протоколу засідання кафедри про рекомендацію визнання результатів підвищення кваліфікації / стажування за кордоном.
4. Витяг з протоколу засідання вченої ради факультету / інституту про рекомендацію визнання результатів підвищення кваліфікації / стажування за кордоном.

Дата _____

_____ (підпис)

(Заява в'їздується у наступній послідовності: 1. завідувач кафедри, 2. декан факультету / директор інституту, 3. начальник відділу міжнародного співробітництва, практики та академічної мобільності, 4. проректор з навчальної роботи, 5. проректор з наукової роботи, 6. перший проректор).



У цьому документі пронумеровано, прошнуровано і скріплено печаткою 29 (двадцять дев'ять) аркушів Положення про підвищення кваліфікації та стажування за кордоном наукових, науково-педагогічних, педагогічних працівників, аспірантів та докторантів Закладу вищої освіти «Подільський державний університет» (нова редакція)



В.о. ректора

Алла ІВАНОВСЬКА

