



Міністерство освіти і науки України
Державний біотехнологічний
університет

(назва кафедри)

ПРОГРАМА

№ _____

м. Харків

підвищення кваліфікації

ЗАТВЕРДЖУЮ:

Ректор закладу-виконавця

ПІБ

« ____ » _____ 20 ____ р.

(прізвище та ініціали працівника)

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

(найменування вищого навчального закладу, в якому працює науково-педагогічний, (педагогічний) працівник)

(найменування установи, в якій здійснюватиметься підвищення кваліфікації)

Строк підвищення кваліфікації з « ____ » _____ 20 ____ р. по « ____ » _____ 20 ____ р.

Форма підвищення _____

Мета підвищення кваліфікації (стажування) - _____

Виконання програми підвищення кваліфікації

№ з/п	Найменування	Напрямок	Зміст	Перелік компетентностей (що вдосконалюватимуться або набуватимуться)	Обсяг (в годинах або в кредитах ЄКТС)

Завдання програми розглянуто на засіданні _____

(найменування кафедри,

іншого структурного підрозділу)

« ____ » _____ 20 ____ р., протокол № _____

Педагогічний (науково-педагогічний)
працівник

(підпис)

(ініціали та прізвище)

Завідувач кафедри університету

(підпис)

(ініціали та прізвище)

Завідувач кафедри закладу-виконавця

(підпис)

(ініціали та прізвище)