

ДОГОВІР

про практику/ стажування

Навчальний рік: 201_ /201_

Період практики/ стажування: з _____ по _____

Вид/ форма академічної мобільності - наукове/ мовне стажування

Фінансові умови участі у програмі (повне/ часткове/ відсутнє фінансування) _____

Після завершення програми учасник академічної мобільності отримує (Диплом/ Сертифікат/ Академічну довідку тощо) _____

ПІБ: _____
Адреса проживання: _____
Електронна адреса (e-mail): _____
Контактний телефон: _____
Освітній рівень, що здобувається (бакалавр/ магістр) _____
Спеціальність _____
Факультет/ інститут – Інститут міжнародних відносин

Навчальний заклад, що направляє: Київський національний університет імені Тараса Шевченка, вулиця Володимирська, 60, Київ, 01601

Координатор програми, контакти: Координатор з міжнародних зв'язків Микола Лазаренко imv_it@ukr.net

Навчальний заклад/ наукова установа, що приймає (приватний/ державний): _____

Країна: _____

Координатор програми, контакти: _____

Результати навчання, що мають бути досягнуті вкінці практики/ стажування

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.

ПІДПИС СТУДЕНТА _____ **ДАТА** _____

Добавлено примечание ([A1]): Друкується на 1 аркуші з двох сторін

Добавлено примечание ([A2]): Дати по фактичному перетину кордонів (тобто по білетам)

Київський національний університет імені Тараса Шевченка

Підтверджуємо, що цей договір є дійсним

Проректор з науково-педагогічної роботи _____ Андрій Гожик

Дата _____

Місце для печатки

Відповідальна особа за академічну мобільність в ІМВ _____ Микола Лазаренко

Начальник відділу академічної мобільності _____ Лілія Галич