

.....
Imię i nazwisko kandydata

.....
Miejscowość i data

PROGRAM STAŻU NAUKOWEGO NR/.....

A. CZAS TRWANIA STAŻU: (dd/mm/rok) do r.

B. DANE KANDYDATA:

Imię i nazwisko:		
Tytuł / stopień naukowy:		
Dyscyplina naukowa:		
Jednostka naukowa kierująca kandydata do odbycia stażu:	Nazwa jednostki	
	Wydział	
	Instytut	
	Katedra	
	Zakład / Pracownia	
	Adres	
Dane kontaktowe kandydata:	Telefon kom.	
	e-mail	
	Adres	

C. INFORMACJE O JEDNOSTCE NAUKOWEJ PRZYJMĄCEJ NA STAŻ W APS:

Nazwa jednostki naukowej przyjmującej:		
Imię i nazwisko dyrektora/kierownika jednostki naukowej przyjmującej:		
Katedra:		
Zakład:		
Pracownia:		
Proponowany opiekun stażu:		
Dane kontaktowe opiekuna stażu:	Telefon:	
	E-mail:	

D. PROPONOWANA TEMATYKA STAŻU:

Dyscyplina naukowa / artystyczna:	
Obszar tematyczny / temat stażu:	
Cel stażu:	

E. PLANOWANY PRZEBIEG STAŻU

Lp.	Zadanie	Planowany czas trwania zadania (dni)	Forma realizacji zadania ^a	Miejsce realizacji zadania
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				

Legenda: a – stacjonarna / zdalna / hybrydowa / inna jaka?

F. SPODZIEWANE REZULTATY STAŻU

Lp.	Rezultat	Planowany czas osiągnięcia rezultatu (data)
1		
2		
3		
4		
5		

G. KOSZTY REALIZACJI STAŻU W APS

Lp.	Pozycja kosztowa	Ilość	Koszt jednostkowy	Koszt ogółem
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
OGÓŁEM				

Koszty realizacji stażu ogółem jakie ponosi jednostka naukowa wysyłająca kandydata na rzecz APS (kwota / słownie):

.....

.....

(data)

.....

(podpis kandydata)

H. REKOMENDACJA OPIEKUNA STAŻU:

Opiniuję pozytywnie / Opiniuję negatywnie* program stażu naukowego.

Rekomenduję / Nie rekomenduję* przyjęcie kandydata na staż naukowy w Akademii Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej w terminie od dnia (dd/mm/rok) do dnia r.

Uzasadnienie opinii:

.....
.....
.....

.....

(data)

.....

(podpis opiekuna stażu)

I. DECYZJA DYREKTORA/KIEROWNIKA REPREZENTUJĄCEGO JEDNOSTKĘ NAUKOWĄ PRZYJMUJĄCĄ W SPRAWIE PRZYJĘCIA KANDYDATA NA STAŻ REALIZOWANY W APS:

Przyjmuję / Odmawiam przyjęcia * (imię i nazwisko kandydata)

.....

a na staż naukowy w (proszę podać nazwę jednostki naukowej przyjmującej)

.....

.....

Akademii Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej w terminie od dnia

(dd/mm/rok) do dnia r.

Koszty realizacji stażu w APS określam na kwotę:

.....

(data)

.....

(podpis)

*Niepotrzebne skreślić