Додаток 1

до Порядку стажування громадян з числа молоді, які не перебувають на посадах державної служби, в Державній службі з лікарських засобів та контролю за наркотиками у Черкаській області

|  |
| --- |
| ЗАТВЕРДЖУЮКерівник стажування \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (посада)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (підпис) (ініціали, прізвище)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ р. |

**ІНДИВІДУАЛЬНИЙ ПЛАН**

стажування \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (прізвище, ім’я, по батькові)

з \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

на посаді \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № з/п | Зміст роботи в період стажування | Строк виконання | Результати оцінювання керівником стажування  |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Керівник стажування \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (посада) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(підпис) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (ініціали, прізвище) |
| Стажист | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (підпис) |  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (ініціали, прізвище)  |

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ р.