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

|  |
| --- |
| ЗАТВЕРДЖУЮ  Керівник 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.