**Appendix C**

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение

высшего образования

«Национальный исследовательский университет «Высшая школа экономики»

**РАБОЧИЙ ГРАФИК (ПЛАН) ПРОВЕДЕНИЯ ПРАКТИКИ**

**Internship Time Schedule of the Student**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. обучающегося / Student’s Full name)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Направление подготовки (специальность): | | 38.04.02 Менеджмент /  Management Profile |
| Наименование образовательной программы: | | Управление в сфере науки, технологий и инноваций /  Governance of Science, Technology and Innovation |
| Форма обучения, группа: | | Очная форма обучения, группы МУН 181 /  Full-time, Group МУН181 |
| Вид, тип практики: | | Научно-исследовательская практика /  Scientific Research Internship |
| Срок прохождения практики: | | с \_\_\_\_\_\_ января 2020 по \_\_\_\_\_\_ марта 2020 /  January \_\_\_\_\_\_ , 2020, - March \_\_\_\_\_\_ ,2020 |
| Руководитель практики от университета | |  |
| Наименование профильной организации | | ФИО, должность |
| Руководитель практики от профильной организации | |  |
|  | | ФИО, должность |
| № п/п | Сроки проведения /  Period | Планируемые работы /  Internship Schedule |
| 1 |  | 1. Организационное собрание /  Introduction session |
| 2 |  | 2. Инструктаж по технике безопасности /  Safety orientation |
| 3 |  | 3. Экскурсия обзорная /  Company Tour |
| 4 |  | 4. Выполнение индивидуального задания /  Individual tasks |
| 5 |  | 5. Консультации /  Consultations, meetings |
| 6 |  | 6. Подготовка и предоставление отчета о прохождении практики / Internship report preparation and approval |
| 7 |  | 6. Подготовка отчет руководителя по практике /  Internship supervisor’s report |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Студент / Student | | Дата / Date | Подпись / Signature |
|  | |  |  |
|  |  |  |  |
| Руководитель практики от университета / Internship Supervisor at HSE | | Дата / Date | Подпись / Signature |
|  | |  |  |
|  |  |  |  |
| Руководитель практики от профильной организации /  Internship Supervisor at the Organization | | Дата / Date | Подпись, печать/ Signature, Stamp |
|  | |  |  |