**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 |
|  |  |  |