Санкт-Петербургский филиал федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования

«Национальный исследовательский университет «Высшая школа экономики»

National Research University Higher School of Economics – Saint Petersburg

**РАБОЧИЙ ГРАФИК (ПЛАН) ПРОВЕДЕНИЯ ПРАКТИКИ**

**INTERNSHIP SCHEDULE**

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

(Студент / Student Name)

Направление подготовки / Field of Study: 41.04.04 «Политология» / «Political Science»

Образовательная программа / Degree Programme: Сравнительная политика Евразии / Master’s Programme «Comparative Politics of Eurasia»

Очной формы обучения, 1 курса / 1st year, группы / group МПЕ181/МПЕ182

Факультета / Faculty: Санкт-Петербургская школа социальных наук и востоковедения / Saint Petersburg School of Social Sciences and Area Studies

Вид, тип практики / Internship Type: Научно-исследовательская практика / Research Internship

Срок прохождения практики / Internship Dates: с / from \_\_\_\_\_\_2019 по / till \_\_\_\_\_2019

Руководитель практики от университета:

Г.И. Селиванова, к.и.н., преподаватель департамента прикладной политологии / Galina I. Selivanova, lecturer

(ФИО, ученая степень, звание, должность / name, academic degree, position)

Наименование профильной организации / Organization Name \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Руководитель практики от профильной организации / Internship Supervisor from Organization

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

(*ФИО, должность / name, position*)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № п/п | Сроки проведения / Dates | Планируемые работы / Work details |
| 1 |  | 1. Организационное собрание / Organizational Meeting |
| 2 |  | 2. Инструктаж по технике безопасности / Safety training |
| 3 |  | 3. Экскурсия обзорная / Excursion |
| 4 |  | 4. Выполнение индивидуального задания / Individual Task Completion |
| 5 |  | 5. Консультации / Consultations |
| 6 |  | 6. Подготовка и предоставление отчета о прохождении практики / Internship Report Preparation and Submission |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Студент / Student | Руководитель практики от профильной организацииInternship Organization Supervisor |
| 1. Рабочее место обучающемуся предоставлено / The student got a workplace | Подтверждаю / Confirmed\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/Подпись / Signature имя / name | Подтверждаю / Confirmed\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/Подпись / Signature имя / name |
| 2. Безопасные условия прохождения практики обучающемуся, отвечающие санитарным правилам и требованиям охраны труда, обеспечены / the Internship is held according to the sanitary and occupational safety and health rules | Подтверждаю / Confirmed\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/Подпись / Signature имя / name | Подтверждаю / Confirmed\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/Подпись / Signature имя / name |
| 3. Инструктаж обучающегося по ознакомлению с требованиями охраны труда, техники безопасности, пожарной безопасности, а также правилами внутреннего трудового распорядка проведен / the Occupational safety, fire safety and internal work rules training passed  | Подтверждаю / Confirmed\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/Подпись / Signature имя / name | Подтверждаю / Confirmed\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/Подпись / Signature имя / name |

Обучающийся / Student \_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 подпись / signature имя / name

Руководитель практики от НИУ ВШЭ – Санкт-Петербург / Internship Supervisor from HSE

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 подпись / signature имя / name

Руководитель практики от профильной организации / Internship Supervisor from Organization

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 подпись / signature имя / name