

**ДЕРЖАВНИЙ ВИЩИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД
«УЖГОРОДСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ»**

(назва факультету/інституту)

**ІНДИВІДУАЛЬНИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ПЛАН ЗДОБУВАЧА ОСВІТИ,
ЯКИЙ НАВЧАЄТЬСЯ ЗА ДУАЛЬНОЮ ФОРМОЮ**

(Прізвище, ім'я, по батькові здобувача)

Навчальний рік: 20____ - 20____ Семестр _____

Рівень вищої освіти: _____
(перший (бакалаврський), другий (магістерський))

Освітня програма: _____
(назва освітньої програми)

Спеціальність: _____
(шифр і назва спеціальності)

До процесу навчання залучені наступні підприємства:

1. _____
(Назва підприємства)
2. _____
(Назва підприємства)
3. _____
(Назва підприємства)

на яких здобувач освіти обіймає відповідні посади:

1. _____
(Назва посади)
2. _____
(Назва посади)
3. _____
(Назва посади)

Координатор дуальної форми здобуття освіти
від закладу освіти:

Координатор дуальної форми здобуття освіти від
підприємства:

_____ Власне ім'я ПРІЗВИЩЕ
(Підпис)

_____ Власне ім'я ПРІЗВИЩЕ
(Підпис)

« ____ » _____ 20 ____ р.

« ____ » _____ 20 ____ р.

Персональні дані здобувача освіти	
Прізвище, ім'я, по батькові	
Вік	
Наявність професії	
Досвід попередньої роботи	

Наявність особливих потреб в навчанні/особливості здобувача	

Схильність до спілкування (зробіть відмітку в потрібному полі)			
З одногрупниками	Відмінно		Погано
	Добре		Неможливо визначити
З викладачами та старшими особами	Відмінно		Погано
	Добре		Неможливо визначити
З однолітками	Відмінно		Погано
	Добре		Неможливо визначити

Куратор групи _____ Власне ім'я ПРІЗВИЩЕ
(Підпис)

Директор Центру кар'єри _____ Власне ім'я ПРІЗВИЩЕ
(Підпис)

Відвідуваність навчальних занять	85%-100 %		50%-85%		<50%	
Виконання правил внутрішнього розпорядку в закладі освіти	Не порушує		Наявні зафіксовані порушення		Ігнорує правила	
Мотивація до навчальної роботи	Мотивований		Не проявляє власну ініціативу		Не схильний до навчання	
Самоорганізація	Високий рівень		Слабкий рівень		Потребує постійного контролю	
Схильність до самоаналізу та самокритики (усвідомлення власних слабких сторін)	Високий рівень		Слабкий рівень		Відсутня	
Здатність виправляти / корегувати власні поведінкові помилки						

Куратор групи _____ Власне ім'я ПРІЗВИЩЕ
(Підпис)

Директор Центру кар'єри _____ Власне ім'я ПРІЗВИЩЕ
(Підпис)

Індивідуальні рекомендації щодо особливостей організації освітнього процесу для здобувача від куратора групи (за необхідністю)

Наявні професійні знання, навички та уміння за інформацією здобувача (за наявності):

Таблиця відповідності трудових функцій та трудових дій (з урахуванням посади/посад, на яких буде працювати здобувач освіти, набуваючи та поглиблюючи програмні результати навчання (ПРН)) з дисциплінами, для яких передбачено для набуття відповідних ПРН за дуальною формою здобуття освіти. Перелік дисциплін та ПРН визначається за освітньою програмою для денної форми здобуття освіти

Програмні результати навчання, які опановують на підприємстві (в установі, організації)				Відповідні освітні компоненти в університеті, які заклад освіти погоджується зарахувати		
Посада	Трудова функція	Трудова дія	ПРН	Назва освітнього компоненту	Кредити ЄКТС	Семестр

* За даними таблиці може бути схвалене рішення про визнання результатів навчання за відповідною освітньою компонентою з урахуванням відповідних критеріїв оцінювання, визначених у силабусі/робочій програмі навчальної дисципліни.

ІНДИВІДУАЛЬНИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ПЛАН ДЕННОЇ ФОРМИ

1. Вкладається до даного документу та є його невід'ємною частиною.
2. Вибіркові дисципліни зазначаються окремо й можуть не мати відношення до підприємства, на якому реалізується дуальна форма здобуття освіти.

ПЕРЕЛІК ВИБІРКОВИХ НАВЧАЛЬНИХ ДИСЦИПЛІН

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

ГРАФІК ОСВІТНЬОГО ПРОЦЕСУ ДЛЯ ДУАЛЬНОЇ ФОРМИ ЗДОБУТТЯ ОСВІТИ

(відображає обрану модель навчання за ДФЗО, а також визначає проміжки часу коли здобувач буде навчатися в закладі освіти та на підприємстві)

Місяці																									
Тижні	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25
Дні тижня																									

Позначення: Т – навчання у закладі освіти; Д – навчання на підприємстві; С – сесія; К – канікули

Координатор дуальної форми здобуття освіти від закладу освіти:

Координатор дуальної форми здобуття освіти від підприємства:

Власне ім'я ПРІЗВИЩЕ

Власне ім'я ПРІЗВИЩЕ

(Підпис)

(Підпис)

« ____ » _____ 20 ____ р.

« ____ » _____ 20 ____ р.

ОСВІТНІ КОМПОНЕНТИ, ЯКІ ОПАНОВУЮТЬСЯ НА ДУАЛЬНІЙ ФОРМІ ЗДОБУТТЯ ОСВІТИ

Освітній компонент: _____
(назва освітнього компонента)

Мета: _____

Знання: _____

Уміння: _____

Посада: _____

Таблиця _____. Відповідність трудових функцій/дій ПРН

Програмні результати навчання	Трудові функції на посаді	Трудові дії, що виконуються

Таблиця _____. Порівняння критеріїв оцінювання для денної та дуальної форми здобуття освіти

Критерій оцінювання для денної форми здобуття освіти	Змінений/адаптований критерій оцінювання для дуальної форми здобуття освіти

* – таблиця відображає зміну або адаптацію критеріїв оцінювання за певними дисциплінами навчального плану з огляду на посаду та особливості трудових функцій, що виконуються здобувачем.

За умови позитивного відгуку наставника/координатора дуальної форми здобуття освіти від підприємства освітній компонент визнається опанованим автоматично без додаткового контролю зі сторони університету:

Так	Ні

Координатор дуальної форми здобуття освіти від закладу освіти:

Координатор дуальної форми здобуття освіти від підприємства:

_____ Власне ім'я ПРІЗВИЩЕ
(Підпис)

_____ Власне ім'я ПРІЗВИЩЕ
(Підпис)

« _____ » _____ 20 ____ р.

« _____ » _____ 20 ____ р.

Освітній компонент: _____

(назва освітнього компонента)

Мета: _____

Знання: _____

Уміння: _____

Посада: _____

Таблиця ___. Відповідність трудових функцій/дій ПРН

ПРН	Трудові функції на посаді	Трудові дії, що виконуються

Таблиця ___. Порівняння критеріїв оцінювання для денної та дуальної форми здобуття освіти

Критерій оцінювання для денної форми здобуття освіти	Змінений/адаптований критерій оцінювання для дуальної форми здобуття освіти

* – таблиця відображає зміну або адаптацію критеріїв оцінювання за певними дисциплінами навчального плану з огляду на посаду та особливості трудових функцій, що виконуються здобувачем.

За умови позитивного відгуку наставника/координатора дуальної форми здобуття освіти від підприємства освітній компонент визнається опанованим автоматично без додаткового контролю зі сторони університету

Так	Ні

Координатор дуальної форми здобуття освіти від закладу освіти:

Координатор дуальної форми здобуття освіти від підприємства:

_____ Власне ім'я ПРІЗВИЩЕ
(Підпис)

_____ Власне ім'я ПРІЗВИЩЕ
(Підпис)

« ____ » _____ 20 ____ р.

« ____ » _____ 20 ____ р.

Індивідуальний навчальний план розглянуто та затверджено під час проведення погоджувальної наради уповноваженими працівниками від закладу освіти та підприємства/установи/організації.

Прізвище, ім'я, по батькові	Посада	Підпис

Погоджено та прийнято до виконання здобувачем _____.

« ____ » _____ 20 ____ р.

_____ Власне ім'я ПРІЗВИЩЕ
(Підпис)