Проректору з науково-педагогічної роботи та міжнародних зв’язків

 Наталії ЧУХРАЙ

 Завідувача кафедри *абревіатура*

 Ім’я ПРІЗВИЩЕ

**Подання**

Прошу Вашої згоди долучити до участі у Програмі «Візит-професор»/ «Гостьовий лектор» Національного університету «Львівська політехніка» (*ПІБ українською та англійською мовами згідно паспорта*) (*науковий ступінь, вчене звання, посада*) з (*назва університету, організації, установи, міста, країни)* у дистанційнійформі з 00.00.20\_\_р. до 00.00.20\_\_р. терміном на \_\_\_ днів. Метою участі науковця у Програмі «Візит-професор» є (*читання лекцій з курсу, проведення факультативного курсу на добровільних засадах, читання відкритих лекцій тощо)* тривалістю \_\_\_ годин згідно плану занять, що додається.

Відповідальним за дистанційну участь іноземця у програмі «Візит-професор»/ «Гостьовий лектор» призначити (*посада)* кафедри *(ПІБ повністю*).

Завідувач кафедри *абревіатура* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ім’я ПРІЗВИЩЕ

**Погоджено:**

Директор інституту *абревіатура* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ім’я ПРІЗВИЩЕ

Проректору з науково-педагогічної роботи та міжнародних зв’язків

 Наталії ЧУХРАЙ

 Завідувача кафедри *абревіатура*

 Ім’я ПРІЗВИЩЕ

**Подання**

Прошу Вашої згоди на проведення факультативного курсу “\_\_\_\_\_\_\_”(*назва*) \_\_\_ *(кількість годин)* в Національному університеті “Львівська політехніка” представником *назва університету або установи*, *місто, країна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(ім’я та прізвища особи українською та англійською .мовами)\_\_\_\_\_ (посада, звання*), що буде відбуватися на добровільних засадах \_\_\_\_\_ (*очно, дистанційно, у змішаній формі)* з 00.00.202\_р. до 00.00.202\_р. для студентів спеціальності (ей) \_\_ «\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_» та \_\_\_ «\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_» у вільний від навчання час.

Метою факультативного курсу є \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Список студентів-учасників факультативного курсу додається.

Програма та план факультативного курсу, затвердженого на засіданні кафедри *назва кафедри, інституту*), протокол №\_\_\_ від \_\_.\_\_.202\_р., додається.

Форма проведення навчання: *он-лайн на платформі* \_\_\_\_\_\_\_\_.

За результатами участі у факультативному курсі студентам на кафедрі будуть видані сертифікати.

Відповідальним за організацію проведення факультативного курсу призначити *ПІБ та посада, повністю*, який призначений згідно Наказу відповідальним за виконання програми приймання та оформлення документів пана *(ПІБ іноземця),* як візит-професора у Львівській політехніці.

Завідувач кафедри *абревіатура* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ім’я ПРІЗВИЩЕ

**Погоджено:**

Директор *абревіатура* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ім’я ПРІЗВИЩЕ