

**ДОГОВІР
ПРО УЧАСТЬ ЗА ПРОГРАМОЮ АКАДЕМІЧНОЇ МОБІЛЬНОСТІ**

Навчальний рік **2023 / 2024**

Освітньо-професійна (освітньо-наукова) програма Спеціальна освіта
(Олігофренопедагогіка. Логопедія)

(назва ОПП чи ОНП)

Спеціальність 016 Спеціальна освіта (016.02 Олігофренопедагогіка)
(код і найменування спеціальності)

Галузь знань 01 Освіта / Педагогіка
(шифр і назва галузі знань)

Прізвище, ім'я здобувача вищої освіти: Анастасія ЗУБОК

e-mail, телефон, адреса здобувача вищої освіти 067 12 94 913

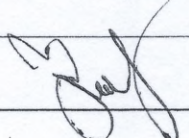
Заклад вищої освіти, що направляє (Університет) Сумський державний педагогічний університет імені А. С. Макаренка

Країна Україна

№ п/п	Перелік компонентів освітньо-професійної (освітньо-наукової) програми, що опановуватимуться у закладі вищої освіти - партнері	Кількість		Форма підсумкового семестрового контролю
		кредитів ЄКТС	ГОДИН	
1.	Виробнича практика з логопедії у закладах дошкільної освіти	3	90	залік
2.	Виробнича педагогічна практика у спеціальних закладах дошкільної освіти	3	90	залік

Підпис здобувача вищої освіти _____

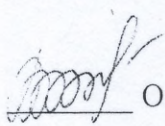
Дата _____

 (Зубок А.О.)

Заклад вищої освіти, що направляє Сумський державний педагогічний університет імені А. С. Макаренка

Запропоновану програму академічної мобільності схвалено нами:

Гарант освітньої програми _____

 Оксана БОРЯК

Дата 15.01.2024р.



Ректор Сумського державного педагогічного університету імені А. С. Макаренка
Юрій ЛЯННОЙ

Дата _____

Заклад освіти, що приймає: Фундація «Porta Vitae» (Польща).

Цим самим підтверджуємо, попередньо погоджену програму академічної мобільності схвалено нами:

Директор/координатор з питань Фундації PORTA VITAE
Ганна ЛОЗІНСЬКА

Дата _____

**ДОГОВІР
ПРО УЧАСТЬ ЗА ПРОГРАМОЮ АКАДЕМІЧНОЇ МОБІЛЬНОСТІ**

Навчальний рік 2023 / 2024

Освітньо-професійна (освітньо-наукова) програма Спеціальна освіта
(Олігофренопедагогіка. Логопедія)
(назва ОПП чи ОНП)

Спеціальність 016 Спеціальна освіта (016.02 Олігофренопедагогіка)
(код і найменування спеціальності)

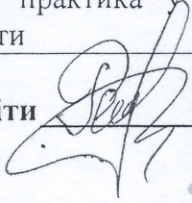
Галузь знань 01 Освіта / Педагогіка
(шифр і назва галузі знань)

Прізвище, ім'я здобувача вищої освіти: Катерина РИБЕЦЬ
e-mail, телефон, адреса здобувача вищої освіти 099 359 18 99

Заклад вищої освіти, що направляє (Університет) Сумський державний педагогічний університет імені А. С. Макаренка

Країна Україна

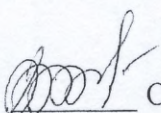
№ п/п	Перелік компонентів освітньо-професійної (освітньо-наукової) програми, що опановуватимуться у закладі вищої освіти - партнері	Кількість		Форма підсумкового семестрового контролю
		кредитів ЄКТС	ГОДИН	
1.	Виробнича практика з логопедії у закладах дошкільної освіти	3	90	залік
2.	Виробнича педагогічна практика у спеціальних закладах дошкільної освіти	3	90	залік

Підпис здобувача вищої освіти  (Рибець К.В.)
Дата _____

Заклад вищої освіти, що направляє Сумський державний педагогічний університет імені А. С. Макаренка

Запропоновану програму академічної мобільності схвалено нами:

Гарант освітньої програми

 Оксана БОРЯК

Дата 15.01.2024р.



Ректор Сумського державного педагогічного університету імені А. С. Макаренка
Юрій ЛЯННОЙ

Заклад освіти, що приймає: Фундація «Porta Vitae» (Польща).

Цим самим підтверджуємо, попередньо погоджену програму академічної мобільності схвалено нами:

Директор/координатор з питань Фундації PORTA VITAE
Ганна ЛОЗІНСЬКА

Дата _____