

Характеристика обучающегося (заполняет сотрудник профильной организации):

Обучающийся _____
_____ курса _____ группы, специальности _____
проходил практику с _____ по _____
на базе _____

по программе _____

За время прохождения практики:

Перечень работ, выполненных в период прохождения практики

Наименование вида работ	Отметка о выполнении	Подпись рук-ля от профильной организации

Подпись руководителя практики от организации (больницы) _____

Подпись руководителя практики от Мединститута _____

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение
высшего образования
**«КРЫМСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ имени В.И.
ВЕРНАДСКОГО»**

**Ордена Трудового Красного Знамени
Медицинский институт им. С.И. Георгиевского**

**ОТЧЕТ
О ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ**

обучающегося _____

факультет _____

курс _____ группа _____

направление подготовки _____
(лечебное дело, педиатрия, стоматология)

направленность _____

(название практики)

Отчет печатается на одном листике с двух сторон!

