Міністерство освіти і науки України
Кам’янець-Подільський національний університет імені Івана Огієнка

Звіт керівника практики

Вид , назва практики:_____

Форма контролю:_____

Терміни проведення : з «___»_____ до «____»_____

(факультет, спеціальність, освітня програма, семестр)

___ / _____ навчальний рік

відповідно до наказу № _____від _____

Керівники практики:_____
_____

Мета практики: _____
_____
_____

Бази практики (підприємства, організації, установи, структурні підрозділи):
_____
_____
_____

Розподіл здобувачів вищої освіти за базами практики:
_____
_____
_____
_____

Організаційна робота щодо проведення практики: _____
_____
_____
_____
_____

Виконання програми практики:
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

_____
_____
Сформовані компетентності:_____
_____
_____
_____

Трудова дисципліна, дотримання правил із охорони праці та безпеки життєдіяльності:
_____
_____
_____

Зауваження:_____
_____
_____
_____

Пропозиції:
_____
_____
_____
_____
_____

Результати практики:

Група	**Кількість студентів**	**«A»**	**«B»**	**«C»**	**«D»**	**«E»**	**«FX»**	**Успішність**	**Якість**
1	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**	**8**	**9**	**10**

Висновки:_____
_____
_____
_____

«___» _____ 20 р. _____
(дата) (підпис)