

КАЛЕНДАРНИЙ ГРАФІК ПРОХОДЖЕННЯ ПРАКТИКИ

Студента _____ курсу _____ факультету
Університету митної справи та фінансів

(прізвище, ім'я, по батькові)

№	Назва робіт	Тижні проходження практики				Позначки про виконання
		1	2	3	4	

Підписи керівників практики:

Від Університету _____ Від бази практики _____