

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

ЩОДЕННИК ПРАКТИКИ

_____ (назва практики)

Аспіранта _____
(прізвище, ім'я, по батькові)

Форма навчання _____

Факультет _____

Кафедра _____

Освітньо-кваліфікаційний рівень _____

Галузь знань _____

Спеціальність _____
(назва)

_____ року навчання, _____ семестр, група _____

201___/201___ н.р.

Аспірант _____
(прізвище, ім'я, по батькові)

прибув на кафедру _____
_____ (назва закладу вищої освіти)

Печатка
закладу вищої освіти “ ____ ” _____ 201__ року

(підпис) (посада, прізвище та ініціали відповідальної особи)

Вибув з кафедри _____
_____ (назва закладу вищої освіти)

Печатка
закладу вищої освіти “ ____ ” _____ 201__ року

(підпис) (посада, прізвище та ініціали відповідальної особи)

Керівники практики:

від кафедри закладу вищої освіти _____
(підпис) (прізвище та ініціали)

від кафедри бази практики _____
(підпис) (прізвище та ініціали)

Відгук осіб, які перевіряли проходження практики

**Висновок керівників практики від університету
про проходження практики**

Дата складання заліку “_____” _____ 201____ року

Оцінка: за національною шкалою _____
(літерами)

кількість балів _____
(цифрами і літерами)

за шкалою ECTS _____

Керівники практики від університету та члени комісії

_____ (підпис) _____ (прізвище та ініціали)
