|  |  |
| --- | --- |
| Лого_Медколледж | **Министерство здравоохранения Республики Татарстан****ГАПОУ «Набережночелнинский медицинский колледж».** |
| **Отдел основного профессионального образования**  |
| **ФОРМА 17** | **ВЕДОМОСТЬ ИТОГОВЫХ ОЦЕНОК ПО ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ** |

**ВЕДОМОСТЬ ИТОГОВЫХ ОЦЕНОК ПО ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ**

 **ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**СТУДЕНТОВ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ГРУППЫ ЗА \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_УЧЕБНЫЕ ГОДЫ**

 **ФОРМА ОБУЧЕНИЯ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­\_\_\_\_\_\_\_**

| **№ п/п** | **ФИО****студента** | **ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ ПРАКТИКА ПО ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ МОДУЛЯМ И ППП** |
| --- | --- | --- |
| **ПП по МДК**  | **ПП по МДК** | **Итоговая оценка по ПП 01** | **ПП по МДК** | **ПП по МДК** | **ПП по МДК** | **ПП по МДК** | **ПП по МДК** | **ПП по МДК** | **ПП по МДК** | **Итоговая оценка по ПП 02** | **ПП по МДК** | **Итоговая оценка по ПП 03** | **ПП по МДК** | **Итоговая оценка по ПП 04** | **ПП по МДК** | **Итоговая оценка по ПП 05** | **ПП по МДК** | **Итоговая оценка по ПП 06** | **ПП по МДК** | **Итоговая оценка по ПП 07** | **ППП**  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**ПОКАЗАТЕЛИ ОБУЧЕНИЯ ПО ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ МОДУЛЕЙ и ППП**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Успеваемость |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Качество успеваемости |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Средний балл |  |  |  |  |  |  |  |  |

Заместитель директора по учебной работе\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Заведующий практикой\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись, расшифровка подписи)

Дата закрытия ведомости\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_