|  |  |
| --- | --- |
| Лого_Медколледж | **МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**  **РЕСПУБЛИКИ ТАТАРСТАН**  **ГАПОУ «Набережночелнинский медицинский колледж».** |
| **Отдел основного профессионального образования** |

**Журнал**

**посещений практических баз**

**методическим руководителем производственной практики**

**ПМ** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**МДК** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(ФИО полностью)*

***курс \_\_\_\_\_\_ семестр \_\_\_\_\_\_\_\_ группа \_\_\_\_\_\_\_ количество человек*\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Сроки проведения производственной практики:**

с «\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_года по «\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_года

**База практики** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Дата посещений** | **Наименование организации практической базы** | **Перечень работ, проведенных при каждом посещении практической базы** | **Количество затраченного времени** | **Подпись метод. руководителя** |
|  |  |  |  |  |  |

**Методический руководитель практики** *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*(подпись, ФИО с расшифровкой)*