|  |  |
| --- | --- |
| Лого_Медколледж | **Министерство здравоохранения Республики Татарстан**  **ГАПОУ «Набережночелнинский медицинский колледж».** |
| **ОТДЕЛ ВОСПИТАТЕЛЬНОЙ И СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ** |
| **ГОДОВОЙ ПЛАН РАБОТЫ**  **(ПЕДАГОГА-ОРГАНИЗАТОРА, РУКОВОДИТЕЛЯ ФИЗВОСПИТАНИЯ, ПСИХОЛОГА,**  **ПРЕПОДАВАТЕЛЯ-ОРГАНИЗАТОРА ОБЖ, РУКОВОДИТЕЛЯ МУЗЕЯ КОЛЛЕДЖА,**  **РУКОВОДИТЕЛЯ ГАЗЕТЫ «ГИППОКРАТ»)** |
| **Ф-35** | *(КАЖДЫЙ ВЫБИРАЕТ СВОЙ РАЗДЕЛ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ)*  **НА 20\_\_\_/20\_\_\_ УЧЕБНЫЙ ГОД** |

|  |  |
| --- | --- |
|  | УТВЕРЖДАЮ  Заместитель директора по воспитательной работе  ГАПОУ «Набережночелнинский медицинский колледж»  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*А.П. Ушакова*  (подпись)  « \_\_\_\_ »\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_год |

### 

**ГОДОВОЙ ПЛАН РАБОТЫ**

**(ПЕДАГОГА-ОРГАНИЗАТОРА, РУКОВОДИТЕЛЯ ФИЗВОСПИТАНИЯ, ПСИХОЛОГА,**

**ПРЕПОДАВАТЕЛЯ-ОРГАНИЗАТОРА ОБЖ, РУКОВОДИТЕЛЯ МУЗЕЯ КОЛЛЕДЖА,**

**РУКОВОДИТЕЛЯ ГАЗЕТЫ «ГИППОКРАТ»)**

***(КАЖДЫЙ ВЫБИРАЕТ СВОЙ РАЗДЕЛ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ)***

**на 20\_\_\_/20\_\_\_ УЧЕБНЫЙ ГОД**

**Направления работы**

*(КАЖДЫЙ ПИШЕТ СВОЙ РАЗДЕЛ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ)*

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | Наименование направлений работы и содержание | | Дата | **Ответственный исполнитель** | | **Отметка о выполнении** |
| **Направления работы структурного подразделения** | | |  | | |  |
|  | |  |  | |  |  |
|  | |  |  | |  |  |
| **Направления работы структурного подразделения** | | | | | | |
|  | |  |  | |  |  |
|  | |  |  | |  |  |
| **Направления работы структурного подразделения** | | | | | | |
|  | |  |  | |  |  |
|  | |  |  | |  |  |