

**НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ІМЕНІ П. Л. ШУПИКА**

Факультет /

навчально-науковий інститут: _____

Кафедра: _____

Рівень вищої освіти: **третій (освітньо-науковий)**

Форма навчання: _____

(очна денна, очна вечірня, заочна)

Галузь знань: _____ Спеціальність: _____

Рік навчання: _____

ВІДОМІСТЬ ОБЛІКУ УСПІШНОСТІ № _____

Дата складання: _____ **20** _____

Нормативна навчальна дисципліна: **Курс професійної та практичної підготовки за спеціальністю (спеціалізацією) «_____»**,

у тому числі педагогічний практикум

За _____ навчальний семестр з _____ **20** по _____ **20** _____

Форма контролю: **залік** Загальна кількість годин: **360** кредитів: **12**

Викладач(і) групи _____

(вчене звання, прізвище та ініціали викладача, який виставляє підсумкову оцінку)

№ з/п	ПІБ аспіранта	ID (ЄДЕБО)	Оцінка*	Підпис екзаменатора
1	2	3	4	5
1.				
2.				
3.				

* варіанти оцінювання: зараховано, не зараховано, не з'явився

Завідувач кафедри

(підпис)

(ініціали, прізвище)

Декан факультету/

директор навчально-наукового

інституту

(підпис)

(ініціали, прізвище)

Підсумки складання заліку

Всього оцінок	Кількість
Зараховано	
Не зараховано	
Не з'явився	
Разом	

Екзаменатор

(підпис)

(ініціали, прізвище)