

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
«НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ  
ЦЕНТР им. В.А. АЛМАЗОВА

ИНСТИТУТ МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

**ДНЕВНИК ПО ПРАКТИКЕ**  
**ОБУЧАЮЩЕГОСЯ ПО ПРОГРАММЕ ПОДГОТОВКИ**  
**НАУЧНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИХ КАДРОВ В АСПИРАНТУРЕ**  
практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной  
деятельности (педагогическая практика)

Ф.И.О. аспиранта \_\_\_\_\_

Направление подготовки \_\_\_\_\_

Направленность \_\_\_\_\_

Кафедра \_\_\_\_\_

Научный руководитель \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О., должность, звание)

Сроки прохождения практики с «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. по «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Руководитель практики \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О., должность руководителя практики)

М.П

## ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ ПЛАН

### практики по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности (педагогическая практика)

(20\_\_ - 20\_\_ учебный год)

Ф.И.О. аспиранта \_\_\_\_\_

Направление подготовки \_\_\_\_\_

Направленность \_\_\_\_\_

Место прохождения практики (планируемое) \_\_\_\_\_  
*полное наименование учреждения*

№ п\п	Планируемые формы работы <sup>1</sup>	Количество часов	Календарные сроки
1			
2			
3			
4			
5			
6			

Аспирант \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
Ф.И.О. подпись

Научный руководитель \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
Ф.И.О. подпись



**ОТЗЫВ**  
руководителя практики  
о прохождении практики по получению профессиональных умений и опыта  
профессиональной деятельности (педагогическая практика)

Аспирант \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. полностью)

Направление подготовки \_\_\_\_\_

Направленность \_\_\_\_\_

Кафедра \_\_\_\_\_

Сроки прохождения практики с «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. по «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Место прохождения практики \_\_\_\_\_

Краткая характеристика аспиранта (профессиональный интерес, инициативность, исполнительность и др.) \_\_\_\_\_

Объем и качество выполненной работы \_\_\_\_\_

Уровень овладения педагогическими, методическими, практическими навыками и умениями \_\_\_\_\_

Недостатки в работе, теоретической подготовке аспиранта (если они есть), рекомендации \_\_\_\_\_

Отметка о зачете отчета о прохождении практики: \_\_\_\_\_ (Зачтено/Не зачтено)

Руководитель практики \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
(подпись) (Ф.И.О.)

«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

## Приложение Б

Директору института  
медицинского образования  
ФГБУ «НМНИЦ» им. В.А. Алмазова  
от аспиранта кафедры \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ года  
(название)

\_\_\_\_\_ формы  
обучения  
(1-го; 2-го; 3-го) (очной/заочной)  
по научной специальности

\_\_\_\_\_

(ФИО)

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачесть мою работу в должности \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

кафедры \_\_\_\_\_  
(название с указанием наименования образовательного учреждения)

в счет прохождения педагогической практики по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности (педагогическая практика) аспиранта.

В период с «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. по «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

мною были выполнены следующие виды учебной работы:

№ п\п	Формы работы	Группа	Количество часов	Сроки выполнения
1.				
2.				
3.				
	...			
	Общий объем часов			

Отчетные документы прилагаются.

Аспирант

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Научный руководитель

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.