Приложение 4

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУЬ

УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАНИЯ

«СЛУЦКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»

**П У Т Е В К А**

В соответствии с договором от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г. №\_\_\_\_, Положением о практике учащихся, курсантов, осваивающих содержание образовательных программ среднего специального образования, утверждённым постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 11.07.2011 г. № 941 с последующими изменениями и дополнениями и в соответствии с графиком образовательного процесса учреждения образования, нижепоименованная(ые) учащаяся(иеся) \_\_\_\_\_\_\_ курса, специальности\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ в количестве \_\_\_\_ человек, направляе(ю)тся для прохождения учебной (преддипломной) практики по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ в организацию здравоохранения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

в период с «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г. по «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г.

Общий период практики \_\_\_\_\_\_ дней.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| №№  п.п. | Фамилия, имя, отчество учащегося | учебная группа | Оценка за практику | Подпись общего руководителя практики,  печать УЗО |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |

Путевка составляется в 2-х экземплярах, из которых, один остается в делах лечебно-профилактического учреждения, а второй экземпляр подлежит возврату в медицинский колледж в день окончания практики.

Руководитель практики \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*подпись ФИО*

М.П.