|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| №  п\п | Ф.И.О.  слушателя | Дата  начала  стажировки | Дата  окончания стажировки | Оценка  за работу | Подпись  непосредственного руководителя |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |  |
| 13 |  |  |  |  |  |
| 14 |  |  |  |  |  |
| 15 |  |  |  |  |  |
| 16 |  |  |  |  |  |
| 17 |  |  |  |  |  |
| 18 |  |  |  |  |  |
| 19 |  |  |  |  |  |
| 20 |  |  |  |  |  |
| 21 |  |  |  |  |  |
| 22 |  |  |  |  |  |
| 23 |  |  |  |  |  |
| 24 |  |  |  |  |  |
| 25 |  |  |  |  |  |

**М.П. (М.О.)**

автономное профессиональное образовательное учреждение

Удмуртской Республики «Республиканский медицинский колледж

имени Героя Советского Союза Ф.А. Пушиной

Министерства здравоохранения Удмуртской Республики»

**ПУТЕВКА НА СТАЖИРОВКУ**

Обучающийся (еся) по **ДПП ПК**/ДПП ПП/ОППО (нужное подчеркнуть)

**Охрана здоровья детей в ДОО**

(название программы)

Специальность: сестринское дело в педиатрии

Общий срок обучения с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Направляется (ются) в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование базы практической подготовки)

На практическую подготовку в форме стажировки

на срок с «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_ г. по «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_г.

Руководители практической подготовки

Общий руководитель (Ф.И.О): **Волкова Ольга Михайловна**

Непосредственный руководитель: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**М.П.**

АПОУ УР «РМК МЗ УР»