**Міністерство освіти і науки України**

**Херсонський державний університет**

**ЗВІТ ПРО РЕЗУЛЬТАТИ ПРАКТИКИ**

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  | (вид і назва практики) |
| **Здобувача/-ки** |  |
|  | (прізвище, ім’я, по-батькові) |
| **Факультет** | Комп’ютерних наук, фізики та математики |
| **Кафедра** | Комп’ютерних наук та програмної інженерії |
| **Рівень вищої освіти** |  |
| **Освітня програма**  |  |
| **Спеціальність** |  |
| **Спеціалізація** |  |
| **Форма навчання** |  |
| **База практики** |  |

**Навчальний рік 20\_\_\_\_/20\_\_\_\_\_**

\_\_\_\_\_\_\_\_ **курс, група** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| **Термін практики** | з \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  | з \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |
| --- |
| КЕРІВНИКИ ПРАКТИКИ  |
| *Керівники практик від університету:* |
| **ПІБ** | **Науковий ступінь, вчене звання** | **Посада** |
| 1. |  |  |
| 2. |  |  |
| 3. |  |  |
| *Керівники практики від бази практики (підприємства (закладу освіти, установи, організації):* |
| **ПІБ** | **Місце роботи** | **Посада**  |
| 1. |  |  |
| 2. |  |  |
| 3. |  |  |

**Форма проходження практики (очна, дистанційна, змішана)**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Зміст і оцінювання практики**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Назва робіт/завдань** | **Форма звітності** **(таблиці, графіки, фото-, відео, презентація, тощо)** | **Кількість балів за виконання робіт/завдань (max)** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Загальна кількість балів:** |  |

*Примітки:*

Загальна кількість балів:

* 100 балів відповідно до Порядку оцінювання результатів навчання здобувачів вищої освіти в Херсонському державному університеті (наказ 07.09.2020 № 803-Д)
* 200 балів (*для здобувачів галузі знань 22 Охорона здоров’я - 200 балів) відповідно до* Порядку оцінювання результатів навчання здобувачів вищої освіти спеціальностей галузі знань 22 «Охорона здоров`я» у Херсонському державному університеті (наказ від 31.08.2023 № 370-Д)

**Щоденник практики**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Назва робіт/завдань** | **Дата виконання** | **Кількість балів за виконання**  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Загальна кількість балів:** |  |
|  | *(Підпис керівника/-ів від університету)* |

 **Відгук керівників практик від бази практики *(підприємства, закладу освіти, установи, організації)* і оцінка роботи здобувача**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (назва підприємства, організації, установи)

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

Керівник/-ки практики від бази практики (підприємства, організації, установи)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (підпис) (прізвище та ініціали)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (підпис) (прізвище та ініціали)

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (підпис) (прізвище та ініціали)

 «\_\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_ року

**Висновок керівника/-ів практики від університету про результати проходження практики**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Захист звіту про результати проходження практики (залік)**

Дата підсумкового контролю „\_\_\_\_”\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_року

Оцінка:

за національною шкалою\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (літерами)

кількість балів \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (цифрами і літерами)

за ECTS\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (літерами)

Керівник/-ів практики від університету

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (підпис) (прізвище та ініціали)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (підпис) (прізвище та ініціали)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (підпис) (прізвище та ініціали)

Керівник практики від факультету

\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (підпис) (прізвище та ініціали)

**Звіт перевірив:**

Провідний фахівець навчального відділу

\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (підпис) (прізвище та ініціали)