

#### 4. Правила ведення й оформлення щоденника

1. Щоденник – основний документ студента під час проходження практики.
2. При проходженні студентом практики за межами міста, у якому знаходиться його вищий навчальний заклад, щоденник є для нього документом, що підтверджує тривалість перебування на практиці.
3. Під час проходження практики студент має занотовувати до щоденника всі види робіт, виконані відповідно до календарного графіка проходження практики.
4. Після закінчення практики щоденник разом із звітом має бути переглянутий керівниками практики від кафедри та за місцем її виконання.
5. Оформлений щоденник разом зі звітом студент повинен здати на кафедру у встановлені терміни.

***Без заповненого щоденника практика не зараховується!***

## КИЇВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ ТАРАСА ШЕВЧЕНКА

Навчально-науковий центр "Інститут біології та медицини"

Кафедра \_\_\_\_\_



### ЩОДЕННИК ПРАКТИКИ

Студента (ки) \_\_\_\_\_

*прізвище, ім'я, по батькові*

Освітній рівень \_\_\_\_\_

Спеціальність \_\_\_\_\_

*шифр, назва*

Освітня програма \_\_\_\_\_

*назва*

Курс \_\_\_\_\_ Група \_\_\_\_\_

Київський національний університет імені Тараса Шевченка,  
Навчально-науковий центр "Інститут біології та медицини"  
вул. Володимирська, 64/13, 01601 Київ, Україна  
тел. +38 044 5213598; e-mail: decanat\_bf@univ.kiev.ua

Назва практики \_\_\_\_\_  
(виробнича, переддипломна, виробнича переддипломна)

Місце проходження практики \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Термін практики: з \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_ 20\_\_ р.

Керівник практики від кафедри \_\_\_\_\_  
(посада, прізвище, ім'я та по батькові)

Інструктаж із техніки безпеки пройшов (ла) \_\_\_\_\_  
(підпис студента)

Інструктаж провів \_\_\_\_\_  
(підпис керівника практики від кафедри)

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ р.

Керівник практики від установи \_\_\_\_\_  
(посада, прізвище, ім'я та по батькові)

**Завідувач кафедри** \_\_\_\_\_  
(підпис) (прізвище, ім'я та по батькові)

**Керівник практики**  
**ННЦ "Інститут біології**  
**та медицини"** \_\_\_\_\_ **доц. Ольхович О.П.**  
(підпис)

**ЗВІТ**

**про проходження \_\_\_\_\_ практики**  
(назва практики)

**студента (ки) \_\_\_\_\_ курсу, групи \_\_\_\_\_**

\_\_\_\_\_  
(прізвище, ім'я, по батькові)

**термін практики: з \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_ 20\_\_ р.**

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

Керівник практики від кафедри: \_\_\_\_\_  
(прізвище, ім'я, по батькові)

Керівник практики від установи: \_\_\_\_\_  
(прізвище, ім'я, по батькові)

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ р. (підпис студента)



