Приложение

к Положению о практике обучающихся

государственных профессиональных

образовательных организаций

Департамента здравоохранения города Москвы

ЛИСТ ПОСЕЩЕНИЯ МЕТОДИЧЕСКИМ РУКОВОДИТЕЛЕМ

БАЗЫ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ\*

|  |  |
| --- | --- |
| База ПП |  |
| Дата методического контроля |  |
| Наименование ПП |  |
| Посещаемость ПП обучающимися/Внешний вид |  |
| Условия проведения ПП/ Соблюдение графика прохождения ПП |  |
| Ведение отчетной документации обучающимися |  |
| Методическая помощь обучающимся |  |
| Отзыв обучающихся о прохождении ПП |  |
| Оценка качества работы методического руководителя ПП (Непосредственным и/или общим руководителем практики) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/подпись/  Непосредственного и/или общего руководителя практики  М.П. |
| Методический руководитель ПП | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/подпись/ |

\* Заполняется методическим руководителем практики при согласовании с непосредственным и/или общим руководителем практики от медицинской организации