

ЗАКЛАД ВИЩОЇ ОСВІТИ  
«ПОДІЛЬСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ»

**ЩОДЕННИК ПРАКТИКИ**

\_\_\_\_\_ (вид і назва практики)

Здобувач вищої освіти

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

Інститут/факультет \_\_\_\_\_

Кафедра \_\_\_\_\_

освітній ступінь \_\_\_\_\_

спеціальність \_\_\_\_\_

Здобувач вищої освіти \_\_\_\_\_  
(прізвище, ім'я, по батькові)

прибув на підприємство, організацію, установу

Печатка  
підприємства, організації, установи „\_\_\_\_” \_\_\_\_\_ 20\_\_ року

\_\_\_\_\_  
(підпис)

\_\_\_\_\_  
(посада, прізвище та ініціали відповідальної особи)

Вибув з підприємства, організації, установи

Печатка  
Підприємства, організації, установи “\_\_\_\_” \_\_\_\_\_ 20\_\_ року

\_\_\_\_\_  
(підпис)

\_\_\_\_\_  
(посада, прізвище та ініціали відповідальної особи)

---

**(Для здобувачів вищої освіти, які проходять практику в два періоди)**

Здобувач вищої освіти \_\_\_\_\_  
(прізвище, ім'я, по батькові)

прибув на підприємство, організацію, установу

Печатка  
підприємства, організації, установи „\_\_\_\_” \_\_\_\_\_ 20\_\_ року

\_\_\_\_\_  
(підпис)

\_\_\_\_\_  
(посада, прізвище та ініціали відповідальної особи)

Вибув з підприємства, організації, установи

Печатка  
Підприємства, організації, установи “\_\_\_\_” \_\_\_\_\_ 20\_\_ року

\_\_\_\_\_  
(підпис)

\_\_\_\_\_  
(посада, прізвище та ініціали відповідальної особи)

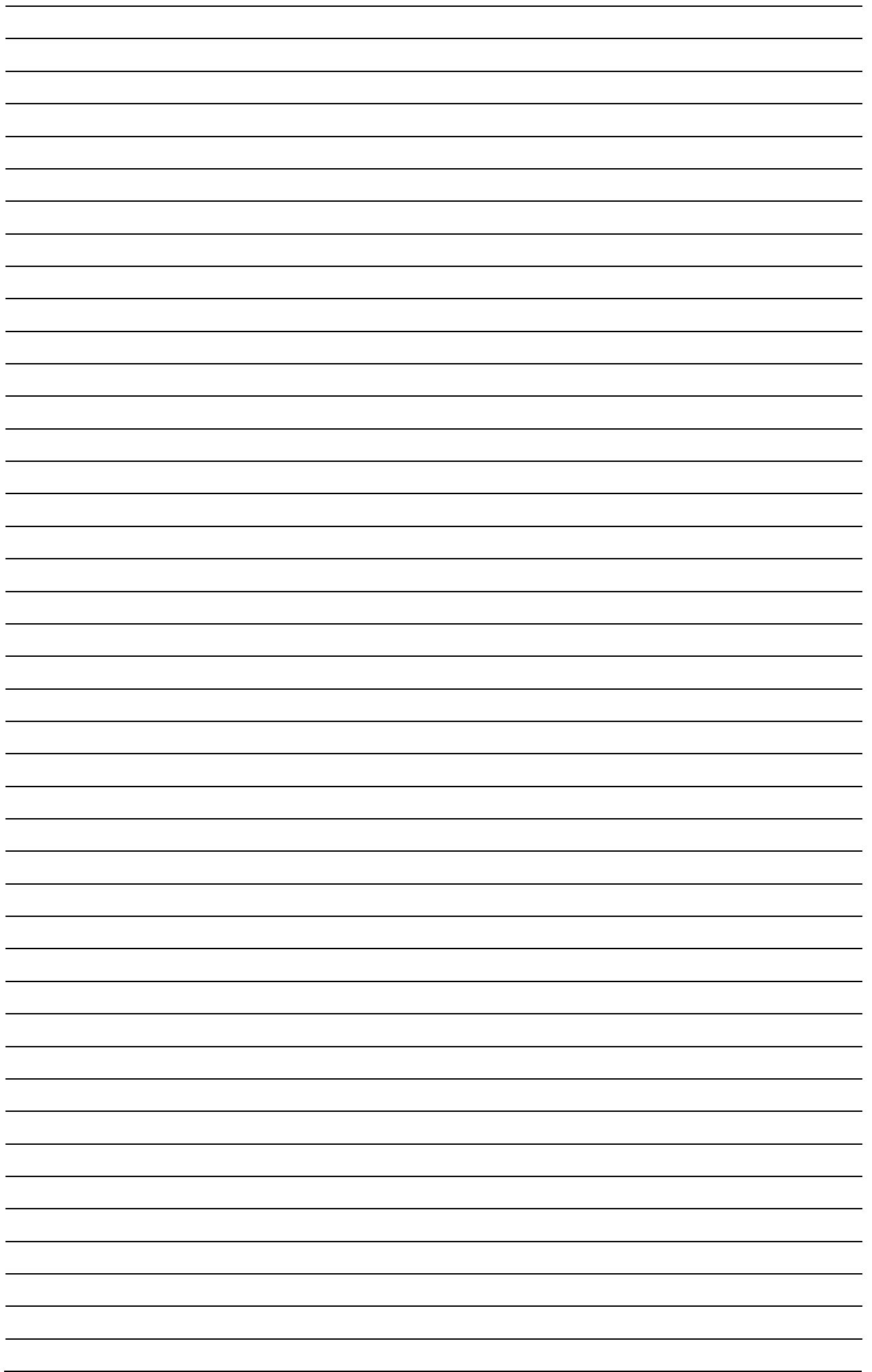
## Календарний графік проходження практики

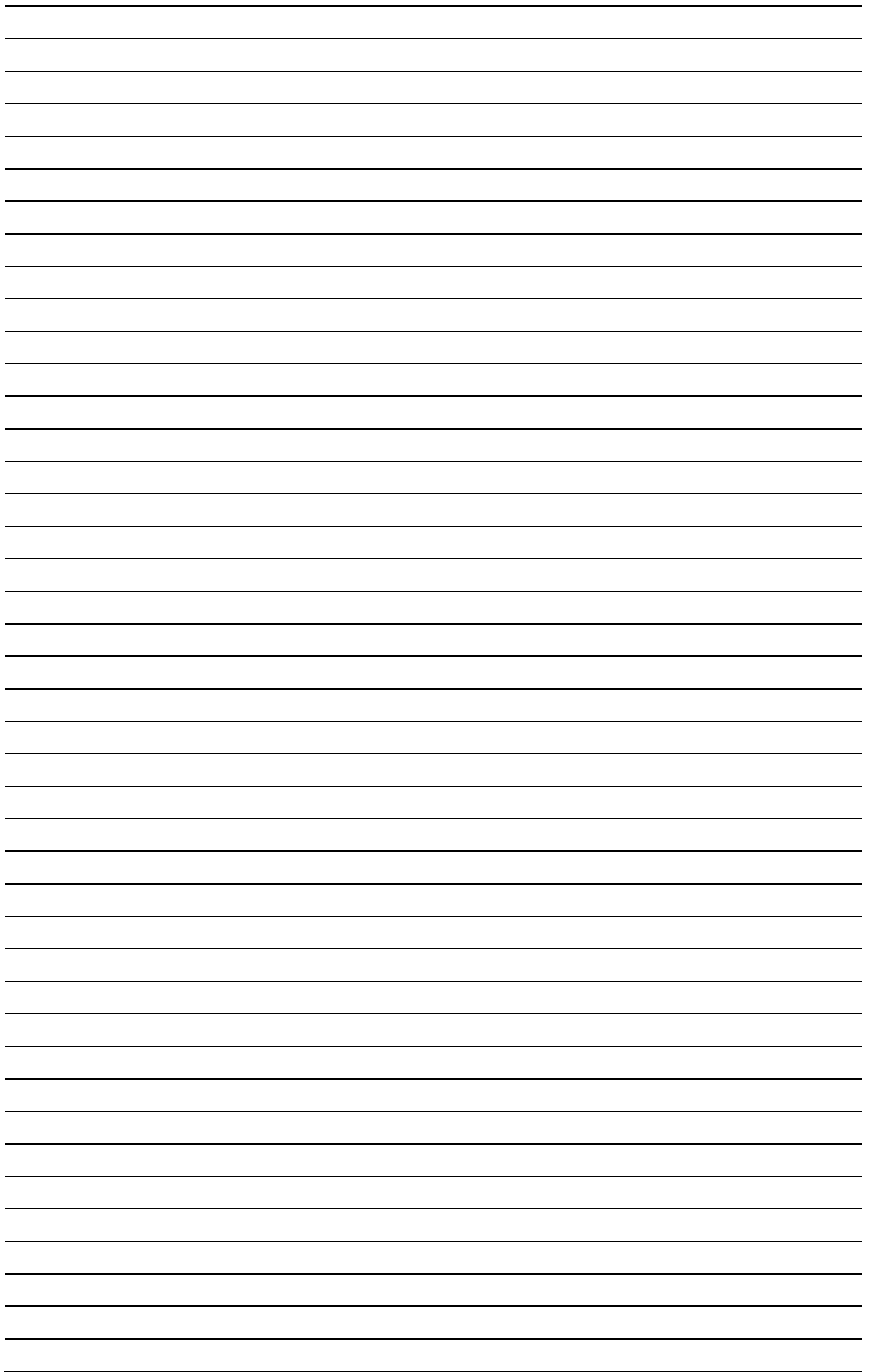
№ з/п	Назви робіт	Тижні проходження практики						Відмітки про виконання
		1	2	3	4	5	6	
1	2	3	4	5	6	7	8	9

Керівники практики:  
 від кафедри \_\_\_\_\_  
 (підпис) \_\_\_\_\_ (прізвище та ініціали)

від підприємства, організації,  
 установи \_\_\_\_\_  
 (підпис) \_\_\_\_\_ (прізвище та ініціали)







## Відгук і оцінка роботи здобувача вищої освіти на практиці

\_\_\_\_\_ (назва підприємства, організації, установи)

Керівник практики від підприємства, організації, установи \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (підпис)

\_\_\_\_\_ (прізвище та ініціали)

Печатка

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ року

**Відгук осіб, які перевіряли проходження практики**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**Висновок керівника практики від закладу вищої освіти про  
проходження практики**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Керівник практики від закладу вищої освіти

\_\_\_\_\_

(підпис)

\_\_\_\_\_

(прізвище та ініціали)