**аттестационный лист по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_практике**

 вид практики

,

(фамилия, имя, отчество)

обучающий(ая)ся накурсе по специальности

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

(код и наименование специальности)

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

(название структурного подразделения/филиала)

успешно прошел(ла) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ практику по профессиональному

 (вид практики)

 (наименование профессионального модуля)

в объеме часов:

с «»\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_ г. по «»\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_г..;

В организации

(наименование организации, юридический адрес)

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

**Виды и качество выполнения работ по ПМ…\***

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Виды и объем (час) работ,выполненных обучающимся во время практики | ПК 1.1 | ПК 1.2 | … |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Качество работ(от 1до10 баллов) |
| ….. |  |  |
| ….. |  |  |
| Итоговая оценка освоения компетенций и качества выполненных работ |  |  |

***\****виды и объем работ в соответствии с конкретным профессиональным модулем

**Характеристика учебной и профессиональной деятельности
обучающегося во время** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ практики

(вид практики)

|  |  |
| --- | --- |
| Подпись руководителя практики \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / Фамилия И.О., должность Место печатиДата «\_\_\_» 20\_\_\_  | Подпись ответственного лица организации (базы практики)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / Фамилия И.О., должность Место печатиДата «\_\_\_» 20\_\_\_  |