**ДНЕВНИК**

**ПРАКТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ**

**(УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ)**

**Специальность (профессия)**

**код, наименование**

**ПМ.**

Студента (ки)

*(Ф.И.О. полностью)*

курс , группа \_

Форма обучения***:*** *заочная*

Руководитель практики от образовательной организации

*(Ф.И.О.)*

База практики

*(наименование организации (предприятия), адрес, телефон)*

Руководитель практики от профильной организации

*(Ф.И.О., занимаемая должность, наименование предприятия (организации))*

Срок прохождения практики:

с « » 202 г. по « » 202 г.;

в объеме часов

ИНСТРУКТАЖ ПО ТЕХНИКЕ БЕЗОПАСНОСТИ

И ОХРАНЕ ТРУДА ПРИ ПРОХОЖДЕНИИ УЧЕБНОЙ

ПРАКТИКИ

наименование организации

по проведен (наименование профессионального модуля)

с

(Ф.И.О обучающегося)

Подпись руководителя практики от предприятия / / м.п. (при наличии)

« » 20 г.