В отдел практики

студента(ки) 5 курса\_\_\_\_группы,

фармацевтического факультета

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

*(Ф.И.О. полностью в родительном падеже)*

e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Заявление**

Прошу разрешить прохождение в г. Рязани производственной практики:

1. Практика по контролю качества лекарственных средств **на базе** **аптеки** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_в сроки \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

указать.

1. Практика по фарм. консультированию и информированию в сроки \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.
2. Практика по фарм. технологии в сроки \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

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

дата подпись студента

В отдел практики

ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России

Студента \_\_\_\_5\_\_\_ курса \_\_\_\_\_\_\_\_\_ группы

фармацевтического факультета

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

**(ФИО полностью)**

сот. телефон студента \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Заявление**

Прошу разрешить прохождение выездной практики

Вид практики: Производственная практика

Тип: Практика по управлению и экономике фармацевтических организаций

в сроки с \_\_\_\_\_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_г. на базе: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Адрес прохождения практики: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

**подпись студента \_\_\_\_\_\_\_**

**дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

***Согласование с базой практики***

***Штамп учреждения (при наличии)***

Администрация \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**(название базы практики)**

не возражает заключить договор по практике и предоставить место для прохождения практики студенту \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_на безвозмездной основе.

**(ФИО студента)**

Обязуемся обеспечить условия безопасной работы студента на каждом рабочем месте.

**Непосредственным руководителем по практике назначается**

**(указать Ф.И.О., должность)**

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

который осуществляет общее и непосредственное руководство практикой, контролирует работу студента, правильность оформления дневника, составляет на него характеристику по результатам практики и оценивает уровень выполнения программы практики и формирование у студента компетенций по программе практики.

**Руководитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(учреждения, предприятия, организации) (подпись) (ФИО)

**Круглая печать**

(учреждения, предприятия, организации)

В отдел практики

ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России

Студента \_\_\_\_5\_\_\_ курса \_\_\_\_\_\_\_\_\_ группы

фармацевтического факультета

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

**(ФИО полностью)**

сот. телефон студента \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Заявление**

Прошу разрешить прохождение выездной практики

Вид практики: Производственная практика

Тип: Научно-исследовательская работа

в сроки с \_\_\_\_\_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_г. на базе: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Адрес прохождения практики: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

**подпись студента \_\_\_\_\_\_\_**

**дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

***Согласование с базой практики***

***Штамп учреждения (при наличии)***

Администрация \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**(название базы практики)**

не возражает заключить договор по практике и предоставить место для прохождения практики студенту \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_на безвозмездной основе.

**(ФИО студента)**

Обязуемся обеспечить условия безопасной работы студента на каждом рабочем месте.

**Непосредственным руководителем по практике назначается**

**(указать Ф.И.О., должность)**

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

который осуществляет общее и непосредственное руководство практикой, контролирует работу студента, правильность оформления дневника, составляет на него характеристику по результатам практики и оценивает уровень выполнения программы практики и формирование у студента компетенций по программе практики.

**Руководитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(учреждения, предприятия, организации) (подпись) (ФИО)

**Круглая печать**

(учреждения, предприятия, организации)

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение

высшего образования

«Рязанский государственный медицинский университет

имени академика И.П.Павлова»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

(ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России)

**НАПРАВЛЕНИЕ НА ПРАКТИКУ**

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

(дата выдачи направления)

В соответствии с заключённым договором по практике

студент фармацевтического факультета \_\_5\_\_ курса \_\_\_\_\_\_\_\_\_группы

направляется для прохождения производственной практики

Тип: Практика по управлению и экономике фармацевтических организаций

в сроки с ­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

На базу практики в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Начальник отдела практики Давыдова О.С.

МП (подпись) (ФИО)

Руководитель (и) практики от Университета \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ФИО)

заполняется базой практики

↓↓↓

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | | Фамилия, имя,  отчество студента | Ф.И.О.  руководителя  по практике  от базы практики  (включая должность) | Отметка  о формировании компетенций  (сформированы, не сформированы) | Дата  (последний день практики) | Подпись  руководителя по  практике  от базы  практики |
| 1. | |  |  |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |

Отметка о нахождении студента (студентов) на базе практики

Прибыл: дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Выбыл: дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

**(подпись и печать базы практики)**

**Направление заверяется по окончании практики!**

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение

высшего образования

«Рязанский государственный медицинский университет

имени академика И.П.Павлова»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

(ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России)

**НАПРАВЛЕНИЕ НА ПРАКТИКУ**

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

(дата выдачи направления)

В соответствии с заключённым договором по практике

студент фармацевтического факультета \_\_\_5\_ курса \_\_\_\_\_\_\_\_\_группы

направляется для прохождения производственной практики

Тип: Научно-исследовательская работа

в сроки с ­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

На базу практики в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Начальник отдела практики Давыдова О.С.

МП (подпись) (ФИО)

Руководитель (и) практики от Университета \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ФИО)

заполняется базой практики

↓↓↓

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Фамилия, имя,  отчество студента | Ф.И.О.  руководителя  по практике  от базы практики  (включая должность) | Отметка  о формировании компетенций  (сформированы, не сформированы) | Дата  (последний день практики) | Подпись  руководителя по  практике  от базы  практики |
| 1. |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Отметка о нахождении студента (студентов) на базе практики

Прибыл: дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Выбыл: дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

**(подпись и печать базы практики)**

**Направление заверяется по окончании практики!**

Если студент проходит практику по месту жительства, он оформляет на каждый вид практики:

* Заявление - согласование
* Направление на практику

Если студент проходит практику в г. Рязани, он оформляет на каждый вид практики:

* Заявление на г. Рязань
* Направление на практику