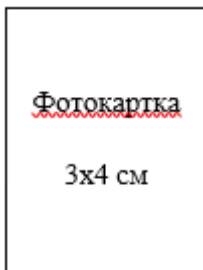


Додаток 1

ІНДИВІДУАЛЬНИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ПЛАН ЗДОБУВАЧА ВИЩОЇ ОСВІТИ

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЛЬВІВСЬКИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

**ІНДИВІДУАЛЬНИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ПЛАН №
ЗДОБУВАЧА ВИЩОЇ ОСВІТИ**



Прізвище, ім'я, по батькові _____

Факультет _____

Напрямок підготовки _____

Спеціальність _____

Рівень вищої освіти/Освітньо-кваліфікаційний рівень _____

Форма навчання _____

Вступив(ла) на _____ курс з « ____ » _____ 20__ р.

Декан факультету _____
(підпис) (прізвище та ініціали)

Здобувач вищої освіти _____
(підпис) (прізвище та ініціали)

Перший курс

Прізвище, ім'я, по батькові студента

1-й семестр з _____ 20__ р. до _____ 20__ р.

Кількість тижнів _____

№ з/п	Назва навчальної дисципліни	Кількість кредитів ЄКТС	Кількість годин						Форма підсумкового контролю, екзамен, залік	Оцінка за шкалою			Дата виставлення підсумкової оцінки	Прізвище, ініціали викладача	Підпис викладача
			Всього	Аудиторних годин			Самостійна робота	Індивідуальна робота студента		К-ть балів	За національною	ЄКТС			
				Лекції	Лабораторні	Практичні, семінарські									
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1. Нормативні навчальні дисципліни 1,5															
1.	Іноземна мова	3	90	-	-	50	40	-	Екзамен	160	4	С	20.12.20..	Вантух О.М.	
...															
2. Вибіркові навчальні дисципліни															
1.	Матеріалознавство в стоматології	1,5	45	4	-	16	25	-	Залік	123	3	Е	22.12.20..	Іванов І.А.	
...															
	Разом (годин/кредитів)														

Студент _____

Підпис

Декан факультету _____

Підпис

Додаток 3

Навчальні дисципліни, які студент вивчав у навчальних закладах-партнерах

Назва закладу-партнера _____

Прізвище, ім'я, по батькові студента _____

№ з/п	Назва навчальної дисципліни	Кількість кредитів ЄКТС	Кількість годин						Форма підсумкового контролю, екзамен, залік	Оцінка за шкалою			Дата виставлення підсумкової оцінки	Прізвище, ініціали викладача	Підпис викладача
			Всього	Аудиторних годин			Самостійна робота	Індивідуальна робота студента		К-ть балів	За національною	ЄКТС			
				Лекції	Лабораторні	Практичні, семінарські									
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1. Нормативні навчальні дисципліни															
1.	Іноземна мова	3	90	-	-	50	40	-	Екзамен	160	4	С	20.12.20..	Вантух О.М.	
...															
2. Вибіркові навчальні дисципліни															
1.	Матеріалознавство в стоматології	1,5	45	4	-	16	25	-	Залік	123	3	Е	22.12.20..	Іванов І.А.	
...															
	Разом (годин/кредитів)														

Студент _____
Підпис

Декан факультету _____
Підпис

Додаток 4

Практична підготовка

№	Вид практики	Кількість кредитів ЄКТС	Курс	Яку роботу виконував	Тривалість практики (дата)		Прізвища викладача, керівника практикою та членів комісії	Оцінка за шкалою шкалою			Дата захисту	Підпис
					від	до		К-ть балів	За національного шкалою	ЄКТС		
1.	Догляд за хворими	3	2	санітар	15.11.20..	30.11.20..	Іванова О.Т.	160	4	С	02.02.20..	

Студент _____
Підпис

Декан факультету _____
Підпис

Додаток 5

Курсові роботи

№ з/п	Назва дисципліни	Кількість кредитів ЄКТС		Прізвище викладача	Оцінка за шкалою шкалою			Дата захисту	Підпис
					К-ть балів	За національною шкалою	ЄКТС		

Декан факультету _____ _____
Підпис Ініціали, прізвище

Додаток 5

Додаткові кредити, які накопичив студент за іншими видами діяльності

№ з/п	Семестр	Вид та характеристика діяльності	Кількість кредитів ЄКТС	Відмітка про зарахування	Особа, яка засвідчує присвоєння кредитів			
					Прізвище, ініціали	Посада	Дата	Підпис

Студент _____
Підпис

Декан факультету _____
Підпис

Результати атестації випускника

Форма атестаційного контролю	Назва навчальної дисципліни, винесеної на підсумкову атестацію	Дата	Оцінка за шкалою			Рішення ЕК	Голова та члени ЕК	
			К-ть балів	За національною шкалою	ЄКТС		Прізвище та ініціали	Підпис
						Видати диплом магістра		

Декан факультету _____
Підпис

Кваліфікаційна робота

Прізвище, ім'я, по батькові студента _____

Тема кваліфікаційної роботи _____

Прізвище керівника _____

Дата здачі закінченої кваліфікаційної роботи на кафедрі _____

Дата захисту роботи _____

Оцінка Екзаменаційної комісії (національна/кількість балів) _____ / _____

Підписи членів Екзаменаційної комісії

РІШЕННЯ ЕКЗАМЕНАЦІЙНОЇ КОМІСІЇ

Голова _____
Підпис _____ Ініціали, прізвище _____

Члени _____
Підпис _____ Ініціали, прізвище _____
Підпис _____ Ініціали, прізвище _____
Підпис _____ Ініціали, прізвище _____
Підпис _____ Ініціали, прізвище _____

Дата _____

Індивідуальний навчальний план студента підлягає здачі для обміну на диплом.

_____ видано диплом _____ Серія _____

З відзнакою, без відзнаки

№ _____ від _____ 20__ р.

Декан _____

Підпис _____