

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ПОЛІСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Факультет _____

Кафедра _____

З В І Т

про проходження педагогічної практики
здобувача освітньо-наукового ступеня «Доктор філософії»

галузі знань _____

спеціальності _____

(прізвище, ім'я, по батькові)

Термін проходження практики: з «___» _____ 20__ р. по «___» _____ 20__ р.

Оцінка: за національною шкалою _____
(прописом)

Керівник практики _____
(вчене звання прізвище та ініціали) (підпис)

«___» _____ 20__ р.

Аспірант _____
(прізвище та ініціали) (підпис)

«___» _____ 20__ р.

Житомир 20__