Утверждаю:
Зам. директора по УПР
…… /В. В. Широкова/

КГБ ПОУ «Хабаровский дорожно-строительный техникум»

ГРАФИК КОНТРОЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО МЕСТУ ПРОХОЖДЕНИЯ ПРАКТИКИ

Преподавателем…..……..…….при руководстве производственной практикой по профессиональному модулю ……., полное название вида
номер модуля

практики…….
…….

Группа…….

Сроки практики: с……20 г. по……20 г. посещения за …….месяц 20….г.

№	Ф.И.О.	Название организации,адрес	Вид проверки	Числа месяца																																
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
1																																				
2																																				
3																																				
4																																				
5																																				
6																																				
7																																				
8																																				
9																																				
10																																				
11																																				
12																																				
13																																				
14																																				
15																																				
16																																				
17																																				
18																																				
19																																				
20																																				
21																																				
22																																				
23																																				
24																																				
25																																				

Примечание: 1. В графе вид проверки указать: личное посещение; звонок в организацию и т.п.

2. В графах чисел месяца посещения указывать ×