

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«АМУРСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ»

Фото

М.П.

ФАКУЛЬТЕТ ПОСЛЕДИПЛОМНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

ЗАЧЁТНАЯ КНИЖКА ОРДИНАТОРА

Ф.И.О. _____

Специальность _____

Кафедра _____

Начало обучения: «__» _____ 20__ г.

Окончание обучения: «__» _____ 20__ г.

Декан ФПДО _____ С. В. Медведева

Блок 1. Б1.Б СПЕЦИАЛЬНАЯ ДИСЦИПЛИНА Базовая часть

(наименование дисциплины)

ПРОМЕЖУТОЧНАЯ АТТЕСТАЦИЯ

№	Форма контроля (зачет с оценкой/ экзамен)	Дата	Оценка	ФИО преподавателя	Подпись
1.	Зачёт				
2.	Экзамен				
3.	Зачёт				

Блок 1. Б1. Б ДИСЦИПЛИНЫ. Базовая часть

№ пп	Наименование дисциплины	Трудоемкость		Дата	Зачет с оценкой	ФИО преподавателя	Подпись
		ЗЕ	часов				
1 семестр							
1.	Общественное здоровье и здравоохранение	1	36				
2.	Педагогика	1	36				
3 семестр							
3.	Медицина чрезвычайных ситуаций/ Гигиена и эпидемиология чрезвычайных ситуаций	1	36				
4.	Патология /Микробиология	1	36				

Блок 1. Б1.В. ОД Вариативная часть ОБЯЗАТЕЛЬНЫЕ ДИСЦИПЛИНЫ

№ пп	Наименование дисциплины	Трудоемкость		Дата	Отметка об освоении (зачтено/не зачтено)	ФИО преподавателя	Подпись
		ЗЕ	часов				
3 семестр							

1.	Первая врачебная помощь при критических состояниях	1	36				
2.	Онконастороженность в практике врача	2	72				

Блок 1. Б1.В. ДВ Вариативная часть ДИСЦИПЛИНЫ ПО ВЫБОРУ

№ пп	Наименование дисциплины (в соответствии с учебным планом)	Трудоемкость		Дата	Отметка об освоении (зачтено/не зачтено)	ФИО преподавателя	Подпись
		ЗЕ	часов				
3 семестр							
1.		6	216				

Блок 2. ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ (КЛИНИЧЕСКАЯ) ПРАКТИКА

№ пп	Наименование практики	Трудоемкость		Отметка об освоении (зачтено/не зачтено)	ФИО преподавателя	Подпись
		ЗЕ	часов			
1.	Производственная (клиническая) базовая практика	64	2034			
2	Производственная (клиническая) вариативная практика	4	144			

3	Производственная (клиническая) вариативная практика	4	144			

ФАКУЛЬТАТИВНЫЕ ДИСЦИПЛИНЫ

№ пп	Наименование дисциплины	Трудоемкость		Отметка об освоении (зачтено/не зачтено)	ФИО преподавателя	Подпись
		ЗЕ	часов			
1.		1	36			
2.		1	36			

ИНТЕРЕСНЫЙ СЛУЧАЙ (из практики врача)

Дата защиты: _____

Оценка: _____

Подпись: _____

Блок 3. ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

Наименование специальности	Дата	Отметка	Подписи председателя и членов государственной экзаменационной комиссии

