**Министерство здравоохранения Республики Беларусь**

Учреждение образования

«Белорусский государственный медицинский университет»

База практики

Название организации здравоохранения

**Отчет**

о выполнении программы учебной практики «ОЗНАКОМИТЕЛЬНАЯ»

|  |  |
| --- | --- |
| Студент  Специальность  Факультет  Курс, учебная группа №  Сроки прохождения практики |  |
|  |
|  |
|  |
|  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Перечень практических навыков | Рекомендовано | | Освоено | |
| кол-во | уровень  освоения | кол-во  (всего) | уровень  освоения |
|  | Оформление заключения по результатам исследований органолептических и физико-химических показателей проб питьевой воды | 1 | 1,2,3 |  |  |
|  | Оформление заключения по результатам исследований микробиологических показателей проб питьевой воды | 1 | 1,2,3 |  |  |
|  | Оформление заключения по результатам измерений температуры воздуха | 1 | 1,2,3 |  |  |
|  | Оформление заключения по результатам измерений относительной влажности воздуха | 1 | 1,2,3 |  |  |
|  | Оформление заключения по результатам измерений скорости движения воздуха | 1 | 1,2,3 |  |  |
|  | Оформление заключения по результатам исследований органолептических и физико-химических показателей проб питьевой воды | 1 | 1,2,3 |  |  |

Студент\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_И.О.Фамилия

*(подпись)*

Руководитель практики

от кафедры \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(название кафедры)*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_И.О.Фамилия

*(подпись)*