

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

Учреждение образования
«БЕЛОРУССКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ»

(наименование организации)

УТВЕРЖДАЮ

(должность)

И.О. Фамилия

20____

МП

ДНЕВНИК
контрольно-аналитической производственной практики

(Фамилия, имя, отчество)

Факультет

Курс

Академическая группа № _____

База практики

(наименование организации)

Руководитель практики
от организации

(Фамилия И.О.)

Руководитель практики от
кафедры фармацевтической химии
с курсом ПК и П БГМУ

(Фамилия И.О.)

Минск БГМУ