МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение

высшего образования

«Забайкальский государственный университет»

(ФГБОУ ВО «ЗабГУ»)

**ПРИКАЗ**

«\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_г. №\_\_\_\_\_\_\_\_\_

г. Чита

О практике

В соответствии с учебным планом и календарным учебным графиком

на 20\_\_\_-20\_\_\_ учебный год

приказываю:

1. Провести \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ практику студентов \_\_ курса *(наименование практики)*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ факультета, очной формы обучения, направления/специальности \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, профиль/магистерская программа/специализация \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

  *(направленность программы)*

с \_\_\_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ года.

1. Назначить руководителем практики от кафедры \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(ученая степень, должность, Ф.И.О.) (Если руководителей несколько, то включить эту информацию в таблицу отдельным столбцом)* Назначить методистом (методистами) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(ученая степень, должность, Ф.И.О.)(для педагогических направлений подготовки).*
2. Для прохождения практики направить студентов:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Ф.И.О. студента | Организация | Руководительот организации |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

4. Бухгалтерии оплатить проезд студентов в оба конца, согласно существующему законоположению *(если нет оснований для соответствующих выплат, данный пункт в приказ не включать)*.

5. Руководителю практики от кафедры провести инструктаж по охране труда со студентами, отбывающими на практику, с регистрацией в журнале по охране труда.

Основание: представление зав.кафедрой \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(наименование кафедры, Ф.И.О. зав.кафедрой)*, договоры с организациями.

Проректор по образовательной деятельности С.Е. Старостина

Согласовано:

Начальник УБУ

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Н.А. Иванова  *(в случае, если есть основания для выплат)*

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_г.

Специалист по практике / зав. практикой

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ф.И.О.

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_г.

Декан факультета *(Ф.И.О. декана)*

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_г.

Исполнитель:

Заведующий кафедрой *(наименование кафедры)*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ф.И.О.

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_г.