

**Форма индивидуального плана
на педагогическую практику**

УТВЕРЖДЕН
на заседании кафедры

« _____ »
_____»

« _____ » _____ 20__ г.

**ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ ПЛАН
ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКИ**

в 20__/20__ учебном году

аспиранта _____

ФИО аспиранта

специальность _____

шифр и наименование научной специальности

год обучения _____

кафедра _____

наименование кафедры

Под научным руководством _____

ФИО должность, ученое звание руководителя практики

№ п\п	Планируемые формы работы	Кол-во часов	Сроки проведения
1.			
2.			
3.			
	Общий объем часов	216	

Аспирант _____

(подпись)

Научный руководитель _____

(подпись)