

МВС УКРАЇНИ
ЛЬВІВСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ
ВІДОМІСТЬ ОБЛІКУ УСПІШНОСТІ № _____

Форма контролю захист практики (стажування) (вказати вид практики)

Інститут / Центр _____, факультет № _____, курс _____ група _____
 форма навчання _____, рік набору 20 _____, термін навчання з 20 _____ р. до 20 _____ р.
 освітній ступінь _____ спеціальність _____ назва ОПП _____

Склад комісії: _____
 (науковий ступінь, вчене звання, ім'я та прізвище членів комісії)

№ з/п	Прізвище та ініціали здобувача вищої освіти	Оцінка		
		кількість балів за 100-бальною шкалою	за національною шкалою	за шкалою ECTS
1	2	3	4	5

ПІДСУМКИ ЗАХИСТУ ПРАКТИКИ:

Відмінно/A _____ Добре/B _____ /C _____ Задовільно/D _____ /E _____ Незадовільно/FX _____ /F _____

Комісія, яка приймала захист практики:

_____	_____
(підпис)	(ім'я та прізвище)
_____	_____
(підпис)	(ім'я та прізвище)
_____	_____
(підпис)	(ім'я та прізвище)

Дата _____

Директор Інституту* / Центру

_____	_____
(підпис)	(ім'я та прізвище)

Декан* факультету № _____

_____	_____
(підпис)	(ім'я та прізвище)

Примітка: *У навчальних підрозділах, де штатним розкладом передбачені факультети, підписує тільки декан факультету