

Характеристика-отзыв
на обучающегося Южно-Уральского государственного медицинского университета

ФИО, номер группы _____

Прошедшего практику в качестве _____

В _____

наименование организации

в сроки _____

Характеристика работы обучающегося:

Рабочая программа практики пройдена полностью / не полностью _____

Обучающийся освоил профессиональные компетенции, соответствующие виду профессиональной деятельности (*прописать компетенции полностью из рабочей программы практики*):

Нарушения трудовой дисциплины отмечались/ не отмечались _____

Оценка за прохождение практики _____

Оцените обучающихся, проходивших практику:

Вопрос	Полностью не удовлетворен	Частично не удовлетворен	Невозможно оценить точно	Частично удовлетворен	Полностью удовлетворен
1 Уровень практических навыков обучающихся					
2 Уровень теоретических знаний обучающихся					
3 Отношение обучающихся к поручаемой работе					
4 Взаимоотношения с персоналом организации					
5 Соблюдение дисциплины и правил внутреннего трудового распорядка					
Ваши замечания и предложения					

Руководитель практики от организации

подпись, расшифровка

Дата

МП организации