Форма справки о периоде обучения

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Фамилия, имя, отчество  Дата рождения  Предыдущий документ об образовании  Вступительные испытания | |  |
| **Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение**  **высшего образования** |
| Поступил (а) в | | **«Липецкий государственный технический университет»** |
|  |
| Завершил (а) обучение в | |  |
|  |
| Нормативный период обучения по очной форме | | **СПРАВКА**  **О ПЕРИОДЕ ОБУЧЕНИЯ** |
| Направление / специальность | |  |
|  |
|  |
| Профиль / специализация | | № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (регистрационный номер) |
|  |
|  |
| Курсовые работы: | |  |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (дата выдачи) |
|  |
|  |
|  |
| Практика: | |  |
|  | |  |
|  | *Ректор \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* | |
|  | *(подпись) (ФИО)* | |
|  | *Декан*  *(директор) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* | |
| Итоговые государственные экзамены: | *(подпись) (ФИО)* | |
|  | *Секретарь \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* | |
|  | *(подпись) (ФИО)* | |
| Выполнение выпускной квалификационной работы | |  |
|  | | М.П. |
|  | |  |
| *Продолжение см. на обороте* | |  |
|  | |  |
| *Документ содержит количество листов:* | | *Лист 1* |

За время обучения сдал (а) зачеты, промежуточные и итоговые экзамены по следующим дисциплинам:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| *Наименование дисциплин (модулей) / разделов основной профессиональной образовательной программы высшего образования* | *Зачетные единицы* | *Общее количество часов* | *Оценка* |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |