

«Затверджую»
Ректор (перший проректор)

(підпис) (прізвище та ініціали)
« _____ » _____ 20__ року
М.П.

Національний університет «Запорізька політехніка»

Робочий навчальний план 20_/_ н.р.

Форма № 22

Підготовки _____ з галузі знань _____ (шифр і найменування галузі знань)

Курс _____

Шифр групи: _____

за спеціальністю _____ (код і найменування спеціальності)

за освітньою програмою _____ (назва освітньої програми (спеціалізації))

Форма навчання _____ (денна, заочна (дистанційна))

Кваліфікація _____

Курс	Вересень				Жовтень				Листопад				Грудень				Січень				Лютий				Березень				Квітень				Травень				Червень				Липень				Серпень						
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51

ПОЗНАЧЕННЯ: Т – теоретичне навчання; І - індивідуальна робота; Р – рубіжний (поточний) контроль; С – екзаменаційна сесія; П – практика; К – канікули; А – атестація; Д – дипломування

№ з/п	Шифр за ОПП	Кількість кредитів ЕCTS	__ семестр __ навчальних тижнів													__ семестр __ навчальних тижнів													Кафедра								
			Кількість годин						усього	з них аудиторних у тому числі						самостійна робота	курсові роботи, проекти	розрахункові роботи (РР, РТЗ, ЦЕ)	кількість розрахункових робіт	контрольна робота	форми контролю		усього	з них аудиторних в тому числі						самостійна робота	курсові роботи, проекти	розрахункові роботи (РР, РТЗ, ЦЕ)	кількість розрахункових робіт	контрольна робота	форми контролю		
			за навчальним планом	фактично виділено	промігано в минулому році	на поточній навчальній рік	лекції	лабораторії		практичні	семінарські	інші	екзамен	залік/ диф. залік	лекції						лабораторії	практичні		семінарські	інші	екзамен	залік/ диф. залік										
																												усього							лекції	лабораторії	практичні
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	
1																																					
2																																					
3																																					
4																																					
...																																					
...																																					
20																																					
Разом																																					

№ з/п	Назва практики	Число тижнів	Число годин	Форма контролю

Назва	Семестр

« _____ » _____ 20__ року Декан факультету _____ (підпис) _____ (прізвище та ініціали)