

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ ТЕХНІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

ІНДИВІДУАЛЬНИЙ
НАВЧАЛЬНИЙ ПЛАН СТУДЕНТА

м. Запоріжжя

_____ (прізвище, ім'я, по батькові студента)

Фото
студента

_____ (код студента)

_____ (підпис студента)

М.П.

Дата «_____» _____ 20__ року

Напря́м підготовки _____

Спеці́альність _____

Рі́вень вищої освіти/освітньо-кваліфікаційний рівень _____
(бакалавр, спеціаліст, магістр)

Інститу́т, факультет _____

Гру́па _____

Календарний строк навчання _____

Форма навчання _____

Директор інституту, декан факультету _____ (_____) (_____) (прізвище та ініціали)

Проректор _____ (_____) (_____) (прізвище та ініціали)

ПЕРШИЙ

№ з/п	Назви навчальних дисциплін	ПЕРШИЙ							
		Тривалість семестру							тижнів
		Кількість кредитів	Кількість годин						Вид індивідуального завдання
			загальна	аудиторних					
лекцій	практичних			лабораторних	самостійна робота і контрольні заходи	індивідуальна робота			
Нормативні навчальні									
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
Всього									
Вибіркові навчальні									
Всього									
Всього за семестр								X	

(підпис студента)_____
(прізвище та ініціали)_____
(підпис куратора)_____
(прізвище та ініціали)**(РОБОТА)**

РІШЕННЯ ЕКЗАМЕНАЦІЙНОЇ КОМІСІЇ					
Оцінка за національною шкалою	Кількість балів за результатами захисту	Оцінка за шкалою ECTS	Присвоїти кваліфікацію	Прізвища та ініціали голови і членів екзаменаційної комісії	Підписи членів екзаменаційної комісії

ДИПЛОМНИЙ ПРОЕКТ

№ з/п	Тема дипломного проекту (роботи)	Прізвище та ініціали керівника	Відмітка керівника про допущення дипломанта до захисту	Дата захисту роботи

КУРС

Календарний термін навчання

з «___» _____ 20__ року до «___» _____ 20__ року

СЕМЕСТР

Форма семестрового контролю (екзамен, залік)	РЕЗУЛЬТАТИ КОНТРОЛЮ ЯКОСТІ ЗНАТЬ					
	Оцінка за національною шкалою	Кількість балів	Оцінка за шкалою ECTS	Прізвище та ініціали викладача, який проводив контрольні заходи	Підпис викладача	Дата виставлення семестрової оцінки
дисципліни						
X		X	X	X	X	X

(декана)_____
(прізвище та ініціали)

№ з/п	Назви навчальних дисциплін	ЧЕРВЕРТИЙ							Кількість кредитів	Вид індивідуального завдання
		Тривалість семестру тижнів								
		Кількість годин								
		Загальна	аудиторних					індивідуальна робота		
лекцій	практичних		лабораторних	самостійна робота і контрольні заходи						
Нормативні навчальні										
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										
11										
Всього										
Вибіркові навчальні										
Всього										
Всього за семестр									X	

(підпис студента)

(прізвище та ініціали)

(підпис куратора)

(прізвище та ініціали)

Дата захисту звіту	Оцінка за національною шкалою	Оцінка		Прізвища та ініціали викладача-керівника практикою і членів комісії	Підписи
		загальна кількість балів	за шкалою ECTS		

(декана)

(прізвище та ініціали)

ПРАКТИЧНА

№ з/п	Назва практики	Назва підприємства, організації, установи	Курс	Тривлість практики (дата: від-до)	Яку роботу виконував	Кількість кредитів

КУРС

Календарний термін навчання

з «___» _____ 20__ року до «___» _____ 20__ року

СЕМЕСТР						
Форма семестрового контролю (екзамен, залік)	РЕЗУЛЬТАТИ КОНТРОЛЮ ЯКОСТІ ЗНАТЬ					
	Оцінка за національною шкалою	Кількість балів	Оцінка за шкалою ECTS	Прізвище та ініціали викладача, який проводив контрольні заходи	Підпис викладача	Дата виставлення семестрової оцінки
дисципліни						
X		X	X	X	X	X

Переведений на _____ курс _____ (декана) _____ (прізвище та ініціали)
 наказ від _____ № _____

№ з/п	Назви навчальних дисциплін	Тривалість семестру тижнів							Вид індивідуального завдання
		Кількість кредитів	Кількість годин						
			Загальна	аудиторних					
				Лекцій	Практичних	Лабораторних	Самостійна робота і контрольні заходи	Індивідуальна робота	
Нормативні навчальні									
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
Всього									
Вибіркові навчальні									
Всього									
Всього за семестр								X	

(підпис студента)

(прізвище та ініціали)

(підпис куратора)

(прізвище та ініціали)

В ІНШИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДАХ

Форма семестрового контролю (екзамен, залік)	РЕЗУЛЬТАТИ КОНТРОЛЮ ЯКОСТІ ЗНАНЬ						
	Оцінка за національною шкалою	Кількість балів	Оцінка за шкалою ECTS	Скорочена назва вищого навчального закладу	Назва і номер документа, який засвідчує зарахування змістових модулів	Підпис особи, яка внесла запис	Дата внесення запису
X		X	X	X	X	X	X

(декана)

(прізвище та ініціали)

№ з/п	Назви навчальних дисциплін	Тривалість семестру тижнів							Вид індивідуального завдання
		Кількість кредитів	Кількість годин						
			Загальна	аудиторних					
				лекцій	практичних	лабораторних	самостійна робота і контрольні заходи	індивідуальна робота	
Нормативні навчальні									
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
Всього									
Вибіркові навчальні									
Всього									
Всього за семестр								X	

(підпис студента) (прізвище та ініціали) (підпис куратора) (прізвище та ініціали)

Форма семестрового контролю (екзамен, залік)	РЕЗУЛЬТАТИ КОНТРОЛЮ ЯКОСТІ ЗНАНЬ					
	Оцінка за національною шкалою	Кількість балів	Оцінка за шкалою ECTS	Прізвище та ініціали викладача, який проводив контрольні заходи	Підпис викладача	Дата виставлення семестрової оцінки
X		X	X	X	X	X

(декана) (прізвище та ініціали)

ДОДАТКОВІ НАВЧАЛЬНІ ДИСЦИПЛІНИ, ЯКІ ВИВЧАЮТЬСЯ

№ з/п	Назви навчальних дисциплін	Кількість кредитів	Кількість годин					Вид індивідуального завдання
			Загальна	аудиторних				
				лекцій	практичних	лабораторних	самостійна робота і контрольні заходи	
Всього								
Всього за семестр								X

_____ (підпис студента) _____ (прізвище та ініціали) _____ (підпис куратора) _____ (прізвище та ініціали)

КУРС

Календарний термін навчання

з «____» _____ 20__ року до «____» _____ 20__ року

СЕМЕСТР						
Форма семестрового контролю (екзамен, залік)	РЕЗУЛЬТАТИ КОНТРОЛЮ ЯКОСТІ ЗНАНЬ					
	Оцінка за національною шкалою	Кількість балів	Оцінка за шкалою ECTS	Прізвище та ініціали викладача, який проводив контрольні заходи	Підпис викладача	Дата виставлення семестрової оцінки
дисципліни						
X		X	X	X	X	X

Переведений на _____ курс _____ (декана)
 наказ від _____ № _____ (прізвище та ініціали)

ЧЕТВЕРТИЙ

№ з/п	Назви навчальних дисциплін	СЬОМИЙ						
		Тривалість семестру						Вид індивідуального завдання
		тижнів						
		Кількість годин						
Кількість кредитів	Загальна	аудиторних				самостійна робота і контрольні заходи	індивідуальна робота	
		лекцій	практичних	лабораторних	лабораторних			
Нормативні навчальні								
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
Всього								
Вибіркові навчальні								
Всього								
Всього за семестр								X

(підпис студента)

(прізвище та ініціали)

(підпис куратора)

(прізвище та ініціали)

КУРС

Календарний термін навчання

з «___» _____ 20__ року до «___» _____ 20__ року

Форма семестрового контролю (екзамен, залік)	РЕЗУЛЬТАТИ КОНТРОЛЮ ЯКОСТІ ЗНАТЬ					
	Оцінка за національною шкалою	Кількість балів	Оцінка за шкалою ECTS	Прізвище та ініціали викладача, який проводив контрольні заходи	Підпис викладача	Дата виставлення семестрової оцінки
дисципліни						
X		X	X	X	X	X

Переведений на _____ курс

Наказ від _____ № _____

(декан)

(прізвище та ініціали)

№ з/п	Назви навчальних дисциплін	ОДИНАДЦЯТИЙ							
		Кількість кредитів	Тривалість семестру тижнів						Вид індивідуального завдання
			Кількість годин						
			Загальна	аудиторних					
лекцій	практичних	лабораторних		самостійна робота і контрольні заходи	індивідуальна робота				
Нормативні навчальні									
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
Всього									
Вибіркові навчальні									
Всього									
Всього за семестр								X	

(підпис студента) _____ (прізвище та ініціали) _____ (підпис куратора) _____ (прізвище та ініціали) _____

Форма семестрового контролю (екзамен, залік)	РЕЗУЛЬТАТИ КОНТРОЛЮ ЯКОСТІ ЗНАТЬ					
	Оцінка за національною шкалою	Кількість балів	Оцінка за шкалою ECTS	Прізвище та ініціали викладача, який проводив контрольні заходи	Підпис викладача	Дата виставлення семестрової оцінки
дисципліни						
дисципліни						
X		X	X	X	X	X

_____ (декана) _____ (прізвище та ініціали)

ЧЕТВЕРТИЙ

№ з/п	Назви навчальних дисциплін	ВОСЬМИЙ						
		Тривалість семестру						Кількість кредитів
		тижнів						
		Кількість годин						
Загальна	аудиторних					Вид індивідуального завдання		
	лекцій	практичних	лабораторних	самостійна робота і контрольні заходи	індивідуальна робота			
Нормативні навчальні								
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
Всього								
Вибіркові навчальні								
Всього								
Всього за семестр								X

(підпис студента) _____ (прізвище та ініціали) _____ (підпис куратора) _____ (прізвище та ініціали)

КУРС

Календарний термін навчання

з « ____ » _____ 20 ____ року до « ____ » _____ 20 ____ року

Форма семестрового контролю (екзамен, залік)	РЕЗУЛЬТАТИ КОНТРОЛЮ ЯКОСТІ ЗНАТЬ					
	Оцінка за національною шкалою	Кількість балів	Оцінка за шкалою ECTS	Прізвище та ініціали викладача, який проводив контрольні заходи	Підпис викладача	Дата виставлення семестрової оцінки
дисципліни						
X		X	X	X	X	X

Переведений на _____ курс _____
Наказ від _____ № _____ (декан) _____ (прізвище та ініціали)

№ з/п	Назви навчальних дисциплін	ДЕВ'ЯТИЙ							
		Тривалість семестру тижнів							
		Кількість кредитів	Кількість годин						Вид індивідуального завдання
			Загальна	аудиторних					
	лекцій	практичних		лабораторних	самостійна робота і контрольні заходи	індивідуальна робота			
Нормативні навчальні									
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
Всього									
Вибіркові навчальні									
Всього									
Всього за семестр								X	

(підпис студента)

(прізвище та ініціали)

(підпис куратора)

(прізвище та ініціали)

Форма семестрового контролю (екзамен, залік)	РЕЗУЛЬТАТИ КОНТРОЛЮ ЯКОСТІ ЗНАНЬ					
	Оцінка за національною шкалою	Кількість балів	Оцінка за шкалою ECTS	Прізвище та ініціали викладача, який проводив контрольні заходи	Підпис викладача	Дата виставлення семестрової оцінки
дисципліни						
X		X	X	X	X	X

(декана)

(прізвище та ініціали)