МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ АРХАНГЕЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ

ГАПОУ АО «АРХАНГЕЛЬСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»

КАРТА

 ИНДИВИДУАЛЬНОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ ВЫПУСКНИКА

Специальность\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Общие сведения

|  |  |
| --- | --- |
| Фамилия Имя Отчество |  |
| Дата рождения |  |
| Контактные данные |  |
| Наименование получаемой специальности |  |
| Номер учебной группы |  |
| Наличие трудового опыта |  |
| Реквизиты ученического договора (при наличии) |  |
| Данные о дополнительном образовании |  |
| Тема выпускной квалификационной работы |  |
| Достижения |  |
| Диплом № |  |
| Сертификат № |  |

Участие в волонтерской деятельности

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Направление | Проведенные мероприятия | Результат |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Производственная практика в соответствии с ФГОС по специальности

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Наименование | Место прохождения ПП | Оценка |
| **ПМ 01.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |  |  |
| **ПМ 02.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |  |  |
| **ПМ 03.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |  |  |
| **ПМ 04.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |  |  |
| **ПМ 05.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |  |  |
| **ПМ 06.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |  |  |
| **ПМ 07.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |  |  |
| **Преддипломная практика** |  |  |

Профессиональное самоопределение

|  |  |
| --- | --- |
| Участие в «Параде профессий» | Результат |
| 1. |  |
| 2. |  |
| 3. |  |
| 4. |  |
| 5. |  |
| 6. |  |
| 7. |  |
| Конкурс «Готов ли ты встать на рабочее место»Участие в студенческих конференциях1. |  |
| 2. |  |
| 3. |  |
| 4. |  |
| 5. |  |
| 6. |  |
| Участие в творческих конкурсах1. |  |
| 2. |  |
| 3. |  |
| 4. |  |
| 5. |  |
| 6. |  |
| Посещение научных кружков1. |  |
| 2. |  |
| 3. |  |
| 4. |  |
| 5. |  |
| 6. |  |
| Участие в НИРС1. |  |
| 2. |  |
| 3. |  |
| 4. |  |
| 5. |  |
| 6. |  |

Сведения о трудоустройстве выпускника

|  |  |
| --- | --- |
| Дата трудоустройства |  |
| Организация |  |
| Должность |  |
| Необходимость обучения, переподготовки |  |
| Условия трудоустройства (постоянная или временная работа) |  |

Планирование непрерывного обучения

|  |  |
| --- | --- |
| Дата  | Цикл |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

ИНДИВИДУАЛЬНОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ ВЫПУСКНИКА 20…. – 20…. г.

|  |
| --- |
| **Год выпуска 20….** |
| Сроки сопровождения выпускника  | Трудоустроены (название медицинской организации) | Не определились с местом работы | Продолжили обучение | Отпуск по уходу за ребенком | Смена места жительства | Расторгли целевой договор | Смена места работы |
| Декабрь (год выпуска) |  |  |  |  |  |  |  |
| Апрель(следующий за годом выпуска) |  |  |  |  |  |  |  |