***Отчет о деятельности студенческого научного кружка за*** Выберите элемент. ***семестр*** год***/***год ***учебного года***

**Название СНК:** Место для ввода текста.

Место проведения заседаний СНК: Место для ввода текста.

Периодичность проведения (количество заседаний в месяц): Место для ввода текста.

Количество докладов за семестр: Место для ввода текста.

На заседаниях за семестр всего присутствовало: Место для ввода текста.

**Научный руководитель СНК:** Степень Отрасль наук, Звание, должность ФИО полностью

моб. тел.:Место для ввода текста.; e-mail: Место для ввода текста.

**Староста СНК:** ФИО полностью

факультет, курс, группа: Ваш факультет, Ваш курс, Место для ввода текста.гр

моб. тел.:Место для ввода текста.; e-mail:Место для ввода текста..

|  |
| --- |
| **Распределение кружковцев по курсам и факультетам** |
| ФакультетКурс | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| Лечебный |  |  |  |  |  |  |
| Педиатрический |  |  |  |  |  |  |
| Стоматологический |  |  |  |  |  |  |
| Медико-профилактический |  |  |  |  |  |  |
| Военно-медицинский |  |  |  |  |  |  |
| Иностранных учащихся |  |  |  |  |  |  |
| Фармацевтический |  |  |  |  |  |  |

**Итого**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **По курсам:** | Первый: |  | **По факультетам:** | Лечебный: |  |
|  | Второй: |  |  | Педиатрический: |  |
|  | Третий: |  |  | Стоматологический: |  |
|  | Четвертый: |  |  | Медико-профилактический: |  |
|  | Пятый: |  |  | Военно-медицинский: |  |
|  | Шестой: |  |  | Иностранных учащихся: |  |
|  |  |  |  | фармацевтический |  |

Староста СНК: ФИО полностью Подпись:

Научный руководитель СНК: ФИО полностью Подпись:

Зав. кафедрой: ФИО полностью Подпись:

***Список студентов, занимающихся в СНК в*** Выберите элемент. ***семестре*** год***/***год ***учебного года***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ***№ п/п*** | ***ФИО (полностью)*** | ***Факультет*** | ***Курс*** | ***Группа*** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |