

**НЕКОММЕРЧЕСКОЕ АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО
«КАЗАХСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ АГРАРНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»**

ФАКУЛЬТЕТ

КАФЕДРА

Г Р А Ф И К
ПРОХОЖДЕНИЯ _____ ПРАКТИКИ
в 20 _____ /20 _____ учебном году

№	Наименование специальности	Наименование практики по рабочему учебному плану	Курс	Кол-во студентов	Продолжительность практики, число кредитов	Дата прохождения практики	База профессиональной практики	Срок защиты практики	Руководитель практики
1									
2									
3									
4									
5									

Зав.кафедрой _____ Ф.И.О.