|  |  |
| --- | --- |
| Лого_Медколледж | **Министерство здравоохранения Республики Татарстан****ГАПОУ «Набережночелнинский медицинский колледж».** |
| **ОТДЕЛ ВОСПИТАТЕЛЬНОЙ И СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ**  |
| **ОТЧЕТ О ПРОДЕЛАННОЙ РАБОТЕ** **(ПЕДАГОГОМ-ОРГАНИЗАТОРОМ, РУКОВОДИТЕЛЕМ ФИЗВОСПИТАНИЯ, ПСИХОЛОГОМ,** **ПРЕПОДАВАТЕЛЕМ-ОРГАНИЗАТОРОМ ОБЖ, РУКОВОДИТЕЛЕМ МУЗЕЯ КОЛЛЕДЖА,**  **РУКОВОДИТЕЛЕМ ГАЗЕТЫ «ГИППОКРАТ»)***(КАЖДЫЙ ВЫБИРАЕТ СВОЙ РАЗДЕЛ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ)***ЗА 20\_\_\_/20\_\_\_\_ УЧЕБНЫЙ ГОД** |
| **Ф-36** |

|  |  |
| --- | --- |
|   |  УТВЕРЖДАЮЗаместитель директора по воспитательной работеГАПОУ «Набережночелнинский медицинский колледж»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Н.Ф. Нурмухаметова* (подпись) « \_\_\_\_ »\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_год |

###

**ОТЧЕТ О ПРОДЕЛАННОЙ РАБОТЕ**

**(ПЕДАГОГОМ-ОРГАНИЗАТОРОМ, РУКОВОДИТЕЛЕМ ФИЗВОСПИТАНИЯ, ПСИХОЛОГОМ, ПРЕПОДАВАТЕЛЕМ-ОРГАНИЗАТОРОМ ОБЖ, РУКОВОДИТЕЛЕМ МУЗЕЯ КОЛЛЕДЖА,**

**РУКОВОДИТЕЛЕМ ГАЗЕТЫ «ГИППОКРАТ»)**

**(КАЖДЫЙ ВЫБИРАЕТ СВОЙ РАЗДЕЛ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ)**

**ЗА 20\_\_\_/20\_\_\_\_ УЧЕБНЫЙ ГОД**

 Направления работы

*(КАЖДЫЙ ПИШЕТ СВОЙ РАЗДЕЛ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ)*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | Наименование направлений работы и содержание  | Дата | **Ответственный исполнитель** | **Отметка о выполнении** |
|  **Направления работы структурного подразделения** |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  **Направления работы структурного подразделения** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  **Направления работы структурного подразделения** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |