

**МОЗ УКРАЇНИ
ІВАНО-ФРАНКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ**

Кафедра _____

**ЗВІТ
виховної роботи з кураторською групою**

Куратора _____ групи _____ курсу
_____ факультету

П.І.П. куратора

Івано-Франківськ
2020-2021 н.р.

№ п/п	Форма проведення зустрічі	Відпові- дальний	Дата, місце і час проведення
Осінній семестр 2020-2021 н.р			
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			
11.			
12.			
Весняний семестр 2020-2021 н.р.			
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			
11.			
12.			

Куратор групи: _____
(підпис, прізвище, ініціали)