1. ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
2. «КЕМЕРОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
3. МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

|  |  |
| --- | --- |
| 1. План одобрен Ученым советом ФГБОУ ВО КемГМУ
2. « \_\_ » \_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.
3. протокол № \_\_
 |  «УТВЕРЖДАЮ» Ректор ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ученая степень, звание ИОФ
2. «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.
 |

1. **УЧЕБНЫЙ ПЛАН**
2. **подготовки специалистов**
3. **Уровень высшего образования: СПЕЦИАЛИТЕТ**
4. **специальность** шифр НАЗВАНИЕ СПЕЦИАЛЬНОСТИ
5. **Период освоения ОПОП: \_\_ лет**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ***Квалификация****: врач …*  |  | *Год начала подготовки* | *20\_\_* |
|  |  |  |  |
| 1. ***Форма обучения****: очная*
 |  | *ФГОС ВО, утв.*  | *Приказ №\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**(утв. Минюстом \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)* |
| *Срок обучения: … лет* |  |  |  |

СОГЛАСОВАНО: Проректор по учебной работе \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ уч. звание ИОФ

 Декан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ факультета \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ уч. звание ИОФ