|  |  |
| --- | --- |
| ФГАОУ ВО СФУ  кафедра \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  институт \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **СЛУЖЕБНАЯ ЗАПИСКА**  «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.  О проведении практики  в ЭИОС СФУ | Начальнику отдела сопровождения учебного процесса по основным образовательным программам  Н.Н. Авдеевой |
| Прошу согласовать проведение “\_\_\_\_\_\_” практики в ЭИОС СФУ (URL – ссылка на ЭОК: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) для учебной(ых) групп(ы) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ в \_\_\_\_\_\_ семестре 20\_\_-20\_\_ уч. года согласно таблице.   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | Вид деятельности | Количество часов | Формат взаимодействия (синхронный, асинхронный) | Сервис (ЭОК, сервисы для проведения вебинаров) | | Пример: | | | | | *Практика* | *18* | *синхронный* | *Система вебинаров СФУ* |   ☐ Планирую к проведению промежуточную аттестацию с применением ЭО и ДОТ в синхронном / асинхронном формате (нужное подчеркнуть)\*  \*необходимо отметить **только** при планировании ПА обучающихся с применением ЭО и ДОТ   |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | Преподаватель |  |  |  | И.О. Фамилия | |  |  | подпись |  |  |   СОГЛАСОВАНО   |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | Руководитель образовательной программы / заведующий выпускающей кафедрой |  |  |  | И.О. Фамилия | |  |  | подпись |  |  | | Директор института, реализующего образовательную программу у заявляемого контингента |  |  |  | И.О. Фамилия | |  |  | подпись |  |  |   Контакты:  Тел.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |