|  |  |
| --- | --- |
| ФГАОУ ВО СФУкафедра \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_институт \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**СЛУЖЕБНАЯ ЗАПИСКА**«\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.О проведении практики в ЭИОС СФУ | Начальнику отдела сопровождения учебного процесса по основным образовательным программамН.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.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |