Министерство образования и науки Российской Федерации
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение
высшего профессионального образования
**«СЕВЕРО-ВОСТОЧНЫЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
ИМЕНИ М.К.АММОСОВА»**
(СВФУ)

УТВЕРЖДАЮ
Ректор
_____ Е.И. Михайлова
09 _____ 2014 г.
Проректор по
педагогическому
образованию
_____М.П. Федоров
____ _____2014 г.

СИСТЕМА МЕНЕДЖМЕНТА КАЧЕСТВА

ПОЛОЖЕНИЕ О ПОРЯДКЕ ПРОВЕДЕНИЯ ПРАКТИКИ ДЛЯ СТУДЕНТОВ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ В СВФУ

СМК-П-2.5-111-14
Версия 1.0

РАЗРАБОТАНО
Представитель руководства по качеству — 06.11.14 (подпись, дата) — В.П. Игнатьев
Директор Северо-Восточного научно-инновационного Центра развития инклюзивного образования — _____ (подпись, дата) — П.Р. Егоров

СОГЛАСОВАНО
Проректор по естественно-математическому направлению — _____ (подпись, дата) — М.Ю. Присяжный
Директор Департамента по обеспечению качества образования — _____ (подпись, дата) — Т.В. Третьякова
Начальник Правового управления — _____ (подпись, дата) — Е.А. Задорожная

г. Якутск,
2014 г.