

**МОЗ УКРАЇНИ**  
**ДВНЗ «ІВАНО-ФРАНКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ**  
**МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ»**

Кафедра \_\_\_\_\_

**ЗВІТ**  
**виховної роботи з кураторською групою**

Куратора \_\_ групи \_\_ курсу  
\_\_\_\_\_ факультету  
П.І.П.

Івано-Франківськ  
201\_-201\_ н.р.

№ п/п	Форма проведення зустрічі	Відповідальний	Дата, місце і час проведення
Осінній семестр 201 -201_ н.р			
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
Весняний семестр 201 -201_ н.р.			
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			
11.			

**Куратор групи: П.І.П.**