



Фамилия

Имя

Отчество *(при наличии)*

Дата рождения

Уровень предыдущего образования:

Предыдущий документ об образовании / об образовании и о квалификации

обучался(ась) по программе

в период с

по

Форма обучения:

Срок обучения по очной форме:

Дополнительные сведения:

Автономная некоммерческая
организация высшего
образования

"Северо-Кавказский
социальный институт"

г.Ставрополь

СПРАВКА

ОБ ОБУЧЕНИИ
В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ
ОРГАНИЗАЦИИ

00 00000

(о периоде обучения)

Регистрационный номер

Дата выдачи

Руководитель

Декан

Секретарь

СВЕДЕНИЯ О СОДЕРЖАНИИ И РЕЗУЛЬТАТАХ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Наименование предметов, дисциплин, курсов (модулей), практик	Количество зачетных единиц	Оценка
КУРСОВЫЕ РАБОТЫ (ПРОЕКТЫ)		Оценка