

Житомирський медичний інститут Житомирської обласної ради

Форма навчання: денна, вечірня, заочна (дистанційна)

(підкреслити)

ВІДОМІСТЬ ВСТУПНОГО ВИПРОБУВАННЯ № _____

Ступінь вищої освіти/освітньо-кваліфікаційний рівень бакалавр

Спеціальність (спеціалізація) 223 Медсестринство

співбесіда

3

української мови

(форма вступного випробування)

(мова випробування)

Група ССБ-2 _____

Дата проведення вступного випробування "09" _08_ 2022 року

Початок вступного випробування 9-00

Закінчення вступного випробування _____

Прізвища та ініціали екзаменаторів _____

№ з/п	Прізвище, ім'я та по батькові вступника	Кількість балів		Підписи екзаменаторів
		цифрами	словами	
1.	Гаврилюк Ольга Павлівна	165	сто шістьдесят п'ять	

Відповідальний секретар
приймальної (відбіркової) комісії

(підпис) (прізвище та ініціали)

"____" _____ 20 ____

року

Кількість вступників, які
проходили випробування

Екзаменатори:

(підписи)

Голова предметної (фахової) комісії

(підпис) (прізвище та ініціали)

"____" _____ 20 ____ року