

ПЕТРОЗАВОДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ  
КОЛЬСКИЙ ФИЛИАЛ

Факультет \_\_\_\_\_

Кафедра \_\_\_\_\_

ЗАЧЕТНО-ЭКЗАМЕНАЦИОННАЯ ВЕДОМОСТЬ №\_\_\_\_

Направление подготовки (Специальность) \_\_\_\_\_

Форма обучения заочная Курс \_\_\_\_\_ Группа \_\_\_\_\_ Семестр \_\_\_\_\_

Дисциплина \_\_\_\_\_

Дата \_\_\_\_\_ Экзаменатор \_\_\_\_\_

| №<br>п/п | Фамилия и инициалы | №<br>зачетной<br>книжки | Отметка по<br>контрольной<br>работе, защите<br>курсовой работы | Подпись<br>преподавателя и<br>дата | Отметка о<br>сдаче зачета,<br>экзаменацион-<br>ная оценка | Подпись<br>экзаменатора |
|----------|--------------------|-------------------------|----------------------------------------------------------------|------------------------------------|-----------------------------------------------------------|-------------------------|
|          |                    |                         |                                                                |                                    |                                                           |                         |
|          |                    |                         |                                                                |                                    |                                                           |                         |
|          |                    |                         |                                                                |                                    |                                                           |                         |
|          |                    |                         |                                                                |                                    |                                                           |                         |
|          |                    |                         |                                                                |                                    |                                                           |                         |
|          |                    |                         |                                                                |                                    |                                                           |                         |
|          |                    |                         |                                                                |                                    |                                                           |                         |
|          |                    |                         |                                                                |                                    |                                                           |                         |
|          |                    |                         |                                                                |                                    |                                                           |                         |
|          |                    |                         |                                                                |                                    |                                                           |                         |
|          |                    |                         |                                                                |                                    |                                                           |                         |
|          |                    |                         |                                                                |                                    |                                                           |                         |
|          |                    |                         |                                                                |                                    |                                                           |                         |
|          |                    |                         |                                                                |                                    |                                                           |                         |
|          |                    |                         |                                                                |                                    |                                                           |                         |

Зав. кафедрой \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

ИТОГО: Отлично \_\_\_\_\_

Хорошо \_\_\_\_\_

Удовлетворительно \_\_\_\_\_

Неудовлетворительно \_\_\_\_\_

Число студентов, не явившихся на экзамен \_\_\_\_\_

Число студентов, не допущенных к экзамену \_\_\_\_\_