

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Наименование кафедры	№ * 20 _____	
Наименование документа	_____ стр из _____	

ПРИЛОЖЕНИЕ А

Образец

СИЛЛАБУС(

Кафедра «»

Рабочая учебная программа дисциплины «.....»

«(шифр и наименование)» образовательной программы

1.	Общие сведения о дисциплине					
1.1	Код дисциплины:	1.6	Учебный год:			
1.2	Название дисциплины:	1.7	Курс:			
1.3	Пререквизиты:	1.8	Семестр:			
1.4	Постреквизиты:	1.9	Количество кредитов (ECTS):			
1.5	Цикл:	1.10	Компонент:			
2.	Описание дисциплины (максимум 50 слов)					
3.	Форма суммативной оценки					
3.1	Тестирование	3.5	Курсовая			
3.2	Письменный	3.6	Эссе			
3.3	Устный	3.7	Проект			
3.4	Оценка практических навыков	3.8	Другой (указать)			
4.	Цели дисциплины					
5.	Конечные результаты обучения (РО дисциплины)					
PO1.						
PO2.						
PO3.						
PO4.						
5.1	РО дисциплины	Результаты обучения ОП, с которыми связаны РО дисциплины				
	PO 1					
	PO 2					
	PO 3					
	PO 4					
	...					
6.	Подробная информация о дисциплине					
6.1	Место проведения (здание, аудитория):					
6.2	Количество часов	Лекции	Практ зан.	Лаб. зан.	СРОП	СРО
6.3	План изучения дисциплины	Этот пункт предназначен для непрерывного интегрированного медицинского образования (НИМО)				
	Неделя/дата	Лекция	Практические/ лабораторные занятия/ЦПН		СРОП	СРО

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Наименование кафедры		№ * 20 _____
Наименование документа		_____ стр из _____

7. Сведения о преподавателях						
№	Ф.И.О	Степени и должность	Электронный адрес			
1.						
2.						
3.						
8. Тематический план						
Неделя/день	Название темы	Краткое содержание	РО дисциплины	Кол-во часов	Методы/технологии обучения	Формы/методы оценивания
1	Лекция. Тема					
	Практическое занятие. Тема					
	СРОП/СРО Задание СРО					
	Подготовка и проведение промежуточной аттестации			(10% от общего количества часов, отведенных на дисциплину)		
9. Методы обучения и оценивания						
9.1	Лекции					
9.2	Практические занятия					
9.3	СРОП/СРО					
9.4	Рубежный контроль					
10. Критерии оценивания						
10.1 Критерии оценивания результатов обучения дисциплины						
№РО	Наименование результатов обучения	Неудовлетворительно	Удовлетворительно	Хорошо	Отлично	
PO1						
PO2						
PO 3						
PO4						
PO ...						
10.2 Методы и критерии оценивания						
Чек-лист для практического занятия						
Чек-лист для СРОП/СРО						
Чек лист для промежуточной аттестации						
Многобальная система оценка знаний						
Оценка по буквенной системе		Цифровой эквивалент баллов	Процентное содержание	Оценка по традиционной системе		

OŇTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Наименование кафедры	№ * 20 _____	
Наименование документа	_____ стр из _____	

A	4,0	95-100	Отлично
A -	3,67	90-94	
B +	3,33	85-89	Хорошо
B	3,0	80-84	
B -	2,67	75-79	
C +	2,33	70-74	
C	2,0	65-69	Удовлетворительно
C -	1,67	60-64	
D+	1,33	55-59	
D-	1,0	50-54	
FX	0,5	25-49	Неудовлетворительно
F	0	0-24	

11.	Учебные ресурсы		
Электронные ресурсы, включая, но не ограничиваясь ими: базы данных, анимации симуляторы, профессиональные блоги, веб-сайты, другие электронные справочные материалы (например: видео, аудио, дайджесты)			
Электронные учебники			
Лабораторные физические ресурсы			
Специальные программы			
Журналы (электронные журналы)			
Литература			
12.	Политика дисциплины		
Требования, предъявляемые к студентам, посещаемость, поведение, политика выставления оценок, штрафные меры, поощрительные меры и т.д.			
13.	Академическая политика, основанная на моральных и этических ценностях АО «ЮКМА»		
14.	Согласование, утверждение и пересмотр		
Дата согласования с библиотечно-информационным центром	Протокол № _	Ф.И.О. руководителя БИЦ	Подпись
Дата утверждения на кафедре	Протокол № _____	Ф.И.О. заведующего	Подпись
Дата одобрения на АК ОП	Протокол № _	Ф.И.О. председателя АК ОП	Подпись
Дата пересмотра на кафедре	Протокол № _____	Ф.И.О. заведующего	Подпись

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ			SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Наименование кафедры		№	* 20_____
Наименование документа		_____ стр из _____	

Дата пересмотра на АК ОП	Протокол № _____	Ф.И.О. председателя АК ОП	Подпись
--------------------------	---------------------	------------------------------	---------

Примечание: N-номер кафедры по номенклатуре дел,
 * - номер папки.

ПРИЛОЖЕНИЕ Б
Образец

O'NTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Наименование кафедры	№ * 20 _____	
Наименование документа	_____ стр из _____	

ЛЕКЦИОННЫЙ КОМПЛЕКС

Дисциплина:

Код дисциплины:

Шифр и наименование ОП:

Объем учебных часов/кредитов:

Курс и семестр изучения:

Лекция (количество часов):

Шымкент, год

Оборотная сторона

Лекционный комплекс разработан в соответствии с рабочей учебной программой дисциплины (силлабусом) «название» и обсужден на заседании кафедры

Протокол: №__ от «__»__ 202__ г.

Зав.кафедрой ФИО (подпись)

Лекция №1

1. Тема:

2. Цель:

3. Тезисы лекции:

4. Иллюстративный материал:

5. Литература:

Основная:

Дополнительная:

Электронные ресурсы:

6. Контрольные вопросы:

Примечание: N-номер кафедры по номенклатуре дел,

* - номер папки.

ПРИЛОЖЕНИЕ В

Образец

OŇTÝSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Наименование кафедры	№ * 20 _____	
Наименование документа	_____ стр из _____	

КОНТРОЛЬНО-ИЗМЕРИТЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА

Вопросы программы для рубежного контроля 1

Код дисциплины
 Название дисциплины
 Название и шифр ОП
 Объем учебных часов/кредитов
 Курс и семестр изучения

Составитель: _____ должность, ФИО

1.

2. и т.д.

Заведующий кафедрой _____ ФИО

Протокол: №__ от «__»__ 202__ г.

Вопросы программы для рубежного контроля 2

Составитель: _____ должность, ФИО

1.

2. и т.д.

Заведующий кафедрой _____ ФИО

Протокол: №__ от «__»__ 202__ г.

Примечание: N-номер кафедры по номенклатуре дел,

* - номер папки.

ПРИЛОЖЕНИЕ В 1

Образец

OŇTÝSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Наименование кафедры	№ * 20 _____ _____ стр из _____	
Наименование документа		

КОНТРОЛЬНО-ИЗМЕРИТЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА

Вопросы программы для промежуточной аттестации

Название дисциплины:

Код дисциплины:

Название и шифр ОП:

Объем учебных часов/кредитов:

Курс и семестр изучения:

Составитель: _____ должность, ФИО

1.

2. и т.д.

Заведующий кафедрой _____ ФИО

Протокол: №__ от «__»__ 202__ г.

Примечание: N-номер кафедры по номенклатуре дел,

* - номер папки.

ПРИЛОЖЕНИЕ В 2

Образец

OŇTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ			SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Наименование кафедры		№	* 20
Наименование документа		стр из	

КОНТРОЛЬНО-ИЗМЕРИТЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА

Техническая спецификация и тестовые задания (вопросы билетов для рубежного контроля или другие задания) для рубежного контроля 1 (2) или промежуточной аттестации

Дисциплина:

Код дисциплины:

Шифр и наименование ОП:

Объем учебных часов (кредитов)

Курс и семестр изучения:

Составитель: _____ должность, ФИО

1.

2. и т.д.

Заведующий кафедрой _____ ФИО

Протокол № _____ Дата _____

Примечание: N-номер кафедры по номенклатуре дел,

* - номер папки.

ПРИЛОЖЕНИЕ В 3

Образец

КОНТРОЛЬНО-ИЗМЕРИТЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА

O'NTUSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ			SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Наименование кафедры	№ * 20 _____		
Наименование документа	_____ стр из _____		

Перечень практических навыков по дисциплине

Дисциплина:

Код дисциплины:

Шифр и наименование ОП:

Объем учебных часов (кредитов)

Курс и семестр изучения:

Составитель: _____ должность, ФИО

1.

2. и т.д.

Заведующий кафедрой _____ ФИО

Протокол № _____ Дата _____

Примечание: N-номер кафедры по номенклатуре дел,

* - номер папки.

ПРИЛОЖЕНИЕ Г

Образец

Дополнения и изменения в рабочей учебной программе (Силлабус)

на 20__ - 20__ учебный год.

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Наименование кафедры	№ * 20 _____	
Наименование документа	_____ стр из _____	

В рабочей учебной программе (Силлабус) по дисциплине (раздел)
 _____ вносятся следующие
 изменения

Рабочая учебная программа (Силлабус) пересмотрена и
 одобрена на заседании кафедры

Протокол: №__ от «__»__202__ г.