**МЕДИЦИНСКИ УНИВЕРСИТЕТ – ПЛЕВЕН
ФАКУЛТЕТ „............................”**

**Утвърждавам:** **/Ректор:.........................../**

В сила от учебната 20.../20.... г.

Актуализиран от АС (Протокол №..../.................)

**УЧЕБЕН ПЛАН**

**ЗА ОБРАЗОВАТЕЛНО – КВАЛИФИКАЦИОННА СТЕПЕН „.....................”**

**ПО СПЕЦИАЛНОСТ „............................”**

***Професионално направление:***

***Област на висшето образование:***

***Срок на обучение:***

***Форма на обучение:***

**Плевен**

**20**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Задължителни дисциплини** | **ЕДИ** | **Кредити** | **Хорариум** | **Семестър на изучаване** | **Заключителен контрол** |
| **Всичко часове** | **Лекции** | **Упражнения/ семинари** | **Аудиторна заетост** | **Извънаудиторна заетост** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |