АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ «МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ МГИМО-МЕД»

«УТВЕРЖДАЮ»

Проректор МГИМО-МЕД

Е.Н. Гужвина

« 2 » апреля 2025 г.

Подготовка кадров высшей квалификации в ординатуре

Рабочая программа дисциплины «Иностранный язык (профессиональный)»

Специальность:
31.08.67 Хирургия

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

Сертификат: 04BC55A5008EB12C894442992EEA3F11EA
Владелец: Гужвина Елена Николаевна
Действителен: с 13.06.2024 до 13.06.2025

г.о. Одинцовский, д. Лапино – 2025

Учебная программа по дисциплине «Иностранный язык (профессиональный)» составлена в соответствии с требованиями федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по направлению подготовки 31.08.67 «Хирургия» (утвержден приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 25 августа 2014 г. № 1110).

Автор программы: О. А. Гринько, ст. преподаватель кафедры английского языка Одинцовского филиала МГИМО.

Оглавление

1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы 4
2. Место дисциплины в структуре образовательной программы 7
3. Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем (по видам занятий) и на самостоятельную работу обучающихся 8
3.1. Объём дисциплины (модуля) по видам учебных занятий (в часах) 8
4. Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов учебных занятий 8
4.1. Разделы дисциплины и трудоемкость по видам учебных занятий (в академических часах) 8
4.2. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по разделам (темам) 9
5. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине (модулю) 9
6. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся и текущего контроля по дисциплине (модулю) 9
6.1. Паспорт фонда оценочных средств по дисциплине (модулю) 9
7. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля) 18
8. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля) 19
9. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю) 19

1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы

Цели дисциплины (модуля): развитие иноязычной коммуникативной компетентности ординаторов при осуществлении профессиональной деятельности.

Задачи дисциплины (модуля):

1) развитие навыков иноязычного общения в устной и письменной формах в целях профессионального взаимодействия;

2) развитие навыков чтения и анализа научно-популярных и научных текстов по специальности;

3) развитие навыков представления результатов научного/практического исследования в форме презентации и навыков публичного выступления с презентацией.

В результате освоения дисциплины (модуля) обучающийся должен:

- Знать: основные формы и особенности стилей устного и письменного общения в различных ситуациях профессионального взаимодействия; особенности построения научной статьи на английском языке и правила написания аннотации/реферата; правила оформления результатов научных исследований в виде презентации.
- Уметь: выбирать и применять стили и формы общения адекватно конкретной ситуации профессионального взаимодействия; обобщать содержание текстов профессиональной тематики в форме аннотации и реферата; структурированно и последовательно излагать результаты научного исследования в форме доклада или презентации.
- Иметь навыки и (или) опыт деятельности: осуществления устного и письменного общения в различных ситуациях профессионального взаимодействия с использованием различных форм и стилей; чтения, анализа и реферирования текстов профессиональной тематики; подготовки и выступления с докладами или презентациями на иностранном языке, представляющими результаты научного исследования.

В результате освоения образовательной программы обучающийся должен овладеть следующими результатами обучения по дисциплине (модулю):

Индекс компетенции	**Содержание компетенции**	**В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны**		
		знать	**уметь**	**владеть**
УК-3	Готовность к	технологии,	анализировать	навыками

	участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по	формы, методы и средства обучения и воспитания	содержание и возможность применения технологий, форм, методов и средств обучения и воспитания	педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения

	выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения			
ПК-10	Готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения	решить вопрос о возможности продолжения профессиональной деятельности больного, оформить надлежащим образом медицинскую документацию	анализом работы хирургического кабинета, круглосуточного стационара ведением отчетности в их работе в соответствии с установленными требованиями
ПК-11	Готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	методики анализа деятельности (организации, качества и эффективности) медицинских организаций; методы оценки качества медицинской	оценить результаты деятельности и качество оказания медицинской помощи врача-хирурга на основе медико-статистических показателей; применять основные	методами оценки качества медицинской помощи

		помощи в медицинской организации и деятельности медицинского персонала; вопросы организации экспертизы временной и стойкой утраты трудоспособности	теоретические положения, методические подходы к анализу и оценке качества медицинской помощи для выбора адекватных управленческих решений; анализировать и оценивать качество медицинской помощи на примере ситуационных задач; применять стандарты и клинические рекомендации для оценки и совершенствования качества медицинской помощи	

2. Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина относится к блоку ФТД. Факультативные дисциплины.

Требования к предварительной подготовке обучающегося: для изучения дисциплины необходимо владение английским языком на уровне не ниже B1 по шкале CEFR.

Дисциплины (модули) и практики, для которых освоение данной дисциплины необходимо как предшествующее: нет

Дисциплина изучается на 2 курсе во 3 и 4 семестре.

3. Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем (по видам занятий) и на самостоятельную работу обучающихся

Общая трудоемкость (объем) дисциплины составляет 4 зачетных единицы (ЗЕ), 144 академических часа.

3.1. Объём дисциплины (модуля) по видам учебных занятий (в часах)

Вид учебной работы		**Всего часов**	**Семестр**	
			3	**4**
Аудиторные занятия, в т.ч.		**72**	**36**	**36**
Лекции		-	-	-
Практические занятия		72	36	36
Самостоятельная работа обучающегося (подготовка к занятиям, текущему и промежуточному контролю)		**72**	**36**	**36**
Вид промежуточной аттестации: экзамен (Э), зачет (З)		**зачет**	**З**	**З**
Итого общая трудоемкость	**часов**	**144**	**72**	**72**
	з.е.	**4**	**2**	**2**

4. Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов учебных занятий

4.1. Разделы дисциплины и трудоемкость по видам учебных занятий (в академических часах)

№ п/п	**Раздел/тема дисциплины**	**Общая трудоёмкость (в часах)**	**Виды учебных занятий и трудоемкость (в часах)**		**Формы текущего контроля успеваемости**
		Всего	**Аудиторные занятия (Практические занятия)**	**Самостоятельная работа**	
1.	Коммуникация в медицине	48	24	24	Тест

2.	Структура научной статьи. Реферирование и аннотирование	48	24	24	Реферат
3.	Презентации и публичные выступления	48	24	24	Презентация
	ИТОГО:	**144**	**72**	**72**	

4.2. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по разделам (темам)

1. Коммуникация в медицине.

Основные формы устной и письменной коммуникации на иностранном языке в профессиональной сфере. Деловая корреспонденция. Ситуации профессионального общения в медицине и их особенности.

2. Структура научной статьи. Реферирование и аннотирование.

Особенности научного стиля. Структурные элементы научной статьи на английском языке. Основы реферирования и аннотирования. Реферирование статьи по специальности.

3. Презентации и публичные выступления

Структура презентации результатов научного исследования. Основные правила подготовки презентаций и необходимые языковые средства.

5. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине (модулю)

Обучающимся рекомендуется самостоятельно выполнять задания, приведенные в основной и дополнительной литературе.

6. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся и текущего контроля по дисциплине (модулю)

6.1. Паспорт фонда оценочных средств по дисциплине (модулю)

1) Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы

№ п/п	Контролируем	Код и формулировка	Наименование

	ые разделы (темы) дисциплины (результаты по разделам)	контролируемой компетенции*	оценочного средства
1.	Коммуникация в медицине	УК-3. Готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения	Тест
2.	Структура	ПК – 10 Готовность к	Реферат

	научной статьи. Реферирование и аннотирование	применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	
3.	Презентации и публичные выступления	ПК – 11 Готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	Презентация

2а) Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования

№/п	**Наименование оценочного средства**	**Краткая характеристика оценочного средства**	**Представление оценочного средства в фонде**
1	Тест	Письменная работа, состоящая из тестовых заданий	Перечень тестовых заданий
2.	Реферат	Письменный реферат научно-популярной или научной статьи профессиональной тематики	Текст для реферирования
3.	Презентация	Устное выступление на профессиональную тему	Темы для презентации

2б) Описание шкал оценивания

Тест	Отлично (91-100%)	Выполнено 91-100% тестовых заданий
	Хорошо (81-90%)	Выполнено 81-90% тестовых заданий
	Удовлетворительно (71-80%)	Выполнено 71-80% тестовых заданий
	Неудовлетворительно (менее 70%)	Выполнено менее 70% тестовых заданий
Реферат	Отлично (91-100%)	Реферируемая статья проанализирована полно, в реферате отражены все значимые содержательные части, структура и языковое оформление текста реферата полностью соответствуют требованиям
	Хорошо (81-90%)	Реферат в целом отражает основные содержательные части статьи, имеются незначительные отступления от требований к структуре реферата и/или отдельные недостатки в части языкового оформления текста (лексические и грамматические ошибки)
	Удовлетворительно (71-80%)	Реферат в целом отражает основные содержательные части статьи, имеются отступления от требований к структуре реферата и/или недостатки в части языкового оформления текста (лексические и грамматические ошибки) в объеме, не препятствующем достижению коммуникативной цели.
	Неудовлетворительно (менее 70%)	В тексте реферата недостаточно отражены основные содержательные части статьи. Структура и языковое оформление текста реферата не соответствует требованиям.

Презентация	Отлично (91-100%)	Презентация в части содержания и языкового оформления выполнена в полном соответствии с требованиями, темп речи естественный и свободный.
	Хорошо (81-90%)	Презентация выполнена в соответствии с требованиями, имеются отдельные недостатки в части содержания и/или языкового оформления высказывания, темп речи естественный и свободный.
	Удовлетворительно (71-80%)	Презентация в целом соответствует требованиям, но имеются содержательные недостатки и/или недостатки в части языкового оформления высказывания (лексические и грамматические ошибки) в объеме, не препятствующем достижению коммуникативной цели. Темп речи несколько замедлен.
	Неудовлетворительно (менее 70%)	Презентация содержательно не соответствует требованиям. Языковое оформление высказывания не соответствует требованием, ошибки препятствуют пониманию содержания. Темп речи неестественно медленный.

3) Пример типового задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков в ходе проведения промежуточной аттестации и текущего контроля

Промежуточная аттестация

Промежуточная аттестация проводится в форме зачета. Ординатор освобождается от сдачи зачета, если по итогам текущей аттестации его средний балл составляет 71-100%. В таком случае ординатор получает оценку «зачтено».

Зачет проводится в устной форме. Ординатор выполняет практическое задание (устное реферирование статьи по специальности). Если оценка за

задание, выставленная по критериям, составляет 71-100%, за зачет выставляется оценка «зачтено». Если оценка ниже 70%, выставляется оценка «не зачтено».

Критерии оценивания устного реферирования:

Устное реферирование статьи	Отлично (91-100%)	Реферируемая статья проанализирована полно, в реферате отражены все значимые содержательные части, структура и языковое оформление текста реферата полностью соответствуют требованиям
	Хорошо (81-90%)	Реферат в целом отражает основные содержательные части статьи, имеются незначительные отступления от требований к структуре реферата и/или отдельные недостатки в части языкового оформления текста (лексические и грамматические ошибки)
	Удовлетворительно (71-80%)	Реферат в целом отражает основные содержательные части статьи, имеются отступления от требований к структуре реферата и/или недостатки в части языкового оформления текста (лексические и грамматические ошибки) в объеме, не препятствующем достижению коммуникативной цели.
	Неудовлетворительно (менее 70%)	В тексте реферата недостаточно отражены основные содержательные части статьи. Структура и языковое оформление текста реферата не соответствует требованиям.

Пример статьи для устного реферирования:

We need to talk about human genome editing

In a few decades, gene-editing technologies could reduce the likelihood of common human diseases. Societies must use this time to prepare for their arrival.

Scientists know about tens of thousands of DNA variants that are associated with human diseases. On their own, the vast majority of these variants have small effects. But taken together, the result can be substantial. The effects of modifying multiple variants at once, known as polygenic genome editing, is the subject of an analysis published this week in Nature (P. M. Visscher et al. Nature https://doi.org/10.1038/s41586-024-08300-4; 2025).

The study reveals that polygenic genome editing in human embryos could substantially reduce the likelihood of certain diseases occurring, but it raises concerns, not least the renewed threat of eugenics. There are other caveats too, the researchers report. Nature is publishing this work because it is important to start a conversation about what could happen if more-sophisticated gene-editing technologies become available, which could be the case within 30 years, the authors say. Societies need to consider relevant benefits and risks before that day comes.

Peter Visscher, a statistician and geneticist at the University of Queensland, Australia, and his colleagues modelled the consequences of simultaneously editing specific variants linked to a number of diseases, including Alzheimer's disease, schizophrenia, type 2 diabetes, coronary artery disease and major depressive disorder (MDD).

Gene-editing tools currently in development, called multiplex technologies, are projected in the coming decades to enable rapid precision DNA editing at tens, or even hundreds, of locations. The researchers found that, in some cases, editing a single variant associated with a polygenic disease can have strong effects, and, with the exception of MDD, editing up to ten genes associated with a disease can reduce its lifetime prevalence by an order of magnitude.

This would be a huge achievement. However, the authors also include an extensive discussion of the study's limitations and challenges. The fear that polygenic gene editing could be used for eugenics looms large among them, and is, in part, why no country currently allows genome editing in a human embryo, even for single variants.

There are also significant technical caveats. The authors say that polygenic editing is unlikely to benefit the wider population in any realistic timeframe, because the technology is available only through in vitro fertilization. There are also not yet enough known causal variants for common diseases. Other limitations to the findings include the fact that many diseases are also caused by non-genetic factors, which are harder to model. Furthermore, a successful new treatment for one of the diseases is likely to reduce the need for human genome editing. There are also pleiotropic effects to consider: a gene variant that is a risk factor for one disease could offer protection against another. And then there's the risk that these technologies will widen

inequality and social divisions, because the costs will probably be substantial. These issues need society-wide discussion.

The past few decades have shown that new technologies are being developed ahead of conversations on their ethics or social and environmental impacts. From the atomic bomb to artificial intelligence, discussions of risks, benefits, safety, regulation and transparency have had to play catch-up. As recently as 2018, biophysicist He Jiankui shocked the world by announcing that he'd created genetically edited babies. The mistake should not be repeated.

Although it will be some decades before human-gene-editing science and technologies can be applied with precision and at scale, they are on their way; this is not a hypothetical issue. The intervening time should be used wisely. Societies need to be ready, understand the upsides and the dangers, and know what to do when that time comes.

Текущий контроль

Пример статьи для письменного реферирования:

Infectious diseases in 2025: a year for courage and conviction

"The COVID-19 crisis may have passed, but a harsh lesson remains: the world is woefully unprepared for the next pandemic", said António Guterres, UN Secretary-General, on the International Day of Epidemic Preparedness, Dec 24, 2024. His remarks resonated with those of WHO Director-General Tedros Adhanom Ghebreyesus when asked whether the world is better prepared for the next pandemic. He noted that while some painful lessons have been learnt, many of the same weaknesses and vulnerabilities that allowed COVID-19 to gain a foothold 5 years ago still exist. There are plenty of causes for concern, not least highly pathogenic avian influenza A (H5N1) virus infections in adults, which is causing major concern in global health circles. H5N1 has already resulted in one death in Louisiana, USA with suboptimal personal protective equipment use reported among occupationally exposed individuals. Several key events in 2025, however, present important opportunities to act on infectious diseases. The decisions made this year will have farreaching implications for pandemics and global health more broadly.

May, 2025 is the deadline for WHO Member States to conclude their protracted negotiations on a Pandemic Agreement at the World Health Assembly. The Agreement, aimed at preventing, preparing for, and responding to pandemics, is critically important for addressing COVID-19 and future pandemics. However, countries have been unable to reach consensus, particularly on contentious issues such as the sharing of pathogen information and essential technologies such as vaccines and treatments. Reaching a position of solidarity is undoubtedly challenging

in an increasingly fragmented world, but if the agreement fails, it will represent a massive failure for global health and could substantially damage the credibility of WHO as an effective multilateral health agency.

In March, Gavi's 2025 High-Level Pledging Summit will be co-hosted by the EU and the Bill & Melinda Gates Foundation. Gavi, which plays a crucial role in increasing access to immunisation in low-income countries, is seeking to raise at least US$9 billion to fund its most ambitious strategy for 2026–30 (Gavi 6.0): protecting 500 million children; saving at least an additional 8–9 million lives from 2026 to 2030; and boosting global health security by responding to 150 disease outbreaks. A fully funded Gavi is a vital pillar of global health, safeguarding immunisation coverage, reducing health inequities, and preventing disease incidence and child mortality, particularly in low-income countries.

The Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria is also expected to launch its eighth replenishment fundraising cycle this year. The requested amount is likely to go beyond the minimum $18 billion target of the seventh replenishment. But with changes in the US administration—the largest donor to the Global Fund—there is uncertainty about whether funding commitments will be met. The US President's Emergency Plan for AIDS Relief (PEPFAR) confronts similar concerns amid political wrangling over the organisation: its temporary reauthorisation by the US Government expires in March, 2025.

In an environment of fiscal tightening, governments may be inclined to adopt a short-term perspective in which global health slips further down their political priorities. But global health investments deliver an incredible return on investment that justifies continued commitment. Gavi, since 2000, has protected more than 1·1 billion children, saved 18·8 million lives, and generated more than $250 billion in economic benefits for lower-income economies. GAVI 6.0 is projected to generate at least $100 billion in economic benefits for Gavi-implementing countries. Similarly, the Global Fund has reduced deaths from HIV, tuberculosis, and malaria by 61% since 2002 and saved 65 million lives. As the largest multilateral grants provider for resilient and sustainable health systems, the Global Fund has also invested substantially—$1·8 billion alone in 2023—to strengthen health systems not only for combating HIV, tuberculosis, and malaria, but also to prepare against other threats such as spreading antimicrobial resistance and climate change.

Threats from infectious disease have not been vanquished; they have—in some instances at least—been tamed, but are ready to surge back, should we allow them to do so through complacency. 2025 is not the time to falter; it is the time to reaffirm commitments to global health and wellbeing, to put into practice the lessons of COVID-19, to strengthen solidarity, and to ensure that the world can confront the health challenges we all face. Making this vision a reality is possible, with enough

courage and conviction.

4) Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих формирование компетенций

Виды работы	**Индикаторы компетенций, проверяемые в процессе выполнения данного вида работы**	**Доля вида работы в итоговой оценке**
Тест	ИУК-4.1	от 0% до 30%
Реферат	ИПК-4.1	от 0% до 35%
Презентация	ИПК-4.2	от 0% до 35%
Зачет для студентов, чья итоговая оценка по результатам текущего контроля составляет менее 70%	ИУК-4.1, ИПК-4.1, ИПК-4.2	от 0 до 100%

7. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)

а) **официальные документы (в последней редакции):**

б) **основная литература:**

1) Купцова, О. Г., Английский язык в профессиональной деятельности: Медицина : учебник / О. Г. Купцова. — Москва : КноРус, 2024. — 203 с. — ISBN 978-5-406-12771-1. — URL: https://book.ru/book/954023 (дата обращения: 13.01.2025). — Текст : электронный.

в) **дополнительная литература:**

1) Милеева, М. Н., Английский язык для аспирантов-медиков : учебное пособие / М. Н. Милеева. — Москва : КноРус, 2024. — 210 с. — ISBN 978-5-406-12355-3. — URL: https://book.ru/book/951081 (дата обращения: 12.01.2025).

— Текст : электронный.

2) Комарова, Э. П., Английский язык для медицинских и фармацевтических вузов = English for medical and pharmaceutical universities : учебное пособие / Э. П. Комарова, Г. А. Алексеева, О. Н. Краснорцкая. — Москва : КноРус, 2024. — 180 с. — ISBN 978-5-406-12110-8. — URL: https://book.ru/book/950448 (дата обращения: 13.01.2025). — Текст : электронный.

г) **литература для факультативного чтения:**

д) **Интернет-ресурсы, базы данных:**

8. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)

Вид учебных занятий (при наличии)	Организация деятельности студента
Практические занятия	Самостоятельная работа с учебной литературой, выполнение тренировочных заданий, указанных в соответствующих разделах литературы, чтение актуальных публикаций СМИ по специальности.
Подготовка к зачету	Повторение материала курса, самостоятельная работа с учебной литературой, выполнение тренировочных заданий, указанных в соответствующих разделах литературы, чтение актуальных публикаций СМИ по специальности.

9. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)

Занятия по дисциплине проводятся:

- в учебной аудитории для проведения занятий всех видов, в том числе групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации.

Технические средства обучения:

Экран-телевизор – 1 шт. со встроенным системным блоком и комплектом аудио колонок для воспроизведения аудио файла.

Специализированная мебель:

Стол -1шт.

Стулья студенческие – 15 шт.

Перечень лицензионного программного обеспечения:

1) Microsoft Office 2016, Windows 10 LTSC
2) Справочная информационная система «Консультант +»
3) Антивирусная защита Kaspersky V 11.8.0.384.

Лист регистрации внесенных изменений

в рабочую программу дисциплины Иностранный язык (профессиональный) образовательной программы по направлению подготовки 31.08.67 Хирургия

Рабочая программа дисциплины актуализирована на 20__/20__ уч. год. Протокол заседания кафедры № __ от «___»_____20__ года.

Рабочая программа дисциплины актуализирована на 20__/20__ уч. год. Протокол заседания кафедры № __ от «___»_____20__ года.

Рабочая программа дисциплины актуализирована на 20__/20__ уч. год. Протокол заседания кафедры № __ от «___»_____20__ года.

В случае внесения изменений в Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля), к Листу регистрации внесенных изменений рабочей программы дисциплины прилагается обновленный Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля) на соответствующий учебный год, заверенный подписью директора библиотеки.