



Kielce, dn.

.....
Imię i nazwisko

Student Pielęgniarstwa: I roku 2 semestru

Studiów Magisterskich Uzupelniających

Podanie

Zwracam się z prośbą o wyrażenie zgody na odbycie praktyki zawodowej w:

.....
Pełna nazwa oraz adres jednostki ochrony zdrowia

Zakres i termin praktyki:

Zakres	Oddział	Opiekun	Termin realizacji
Wypisywanie recept i zleceń na środki ortopedyczne i specjalnego przeznaczenia 20 godzin			

Jednocześnie zobowiązuję się do przedstawienia przed rozpoczęciem praktyki zawodowej aktualnej książeczki zdrowia i orzeczenia lekarskiego dla celów sanitarno-epidemiologicznych, zaświadczenia o szczepieniach p/ko WZW typu B oraz polis ubezpieczeniowych OC i NNW.

.....
Podpis Studenta

Instytucję reprezentuje.....

.....
Stanowisko

.....
Zgoda Zakładu Ochrony Zdrowia na odbycie praktyki

Decyzja Dziekana Wydziału Nauk Medycznych Wyższej Szkoły Ekonomii Prawa i Nauk Medycznych w Kielcach:

Wyrażam zgodę na odbywanie studenckiej praktyki zawodowej przez Studenta II roku kierunku Pielęgniarstwo - Studia Magisterskie Uzupelniające, w w/w Jednostce Ochrony Zdrowia.

.....
OPIEKUN
studenckich praktyk zawodowych
Wydziału Nauk Medycznych
.....
Wydziałowy opiekun praktyk
Edward Jachymczyk

.....
DZIEKAN
Wydziału Nauk Medycznych
.....
dr Łukasz Badożyński
.....
Dziekan Wydziału Nauk Medycznych