**Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach**



**WYDZIAŁ NAUK O ZDROWIU**

**www.ujk.edu.pl/wnoz**

Kierunek: **Położnictwo studia drugiego stopnia**

**…………………………….**

**DZIENNIK PRAKTYK**

Imię i nazwisko …………………………………………………………………

Nr albumu ………………………………………………………………………

…….……………………………………..... …….……………………

PIECZĘĆ INSTYTUTU PIELĘGNIARSTWA I POŁOŻNICTWA PODPIS DYREKTORA/WICEDYREKTORA  
 INSTYTUTU PIELĘGNIARSTWA I POŁOŻNICTWA

**Regulamin praktyk i zajęć praktycznych dotyczący studentów**

**Instytutu Pielęgniarstwa i Położnictwa, Wydziału Nauk o Zdrowiu   
Uniwersytetu Jana Kochanowskiego w Kielcach**

§1

Zajęcia praktyczne i praktyki zawodowe są integralną częścią edukacji na Wydziale Nauk   
o Zdrowiu Uniwersytetu Jana Kochanowskiego i wynikają z planu studiów w danym roku akademickim.

§2

Podstawową funkcją praktyki jest uzyskanie przez studenta umiejętności praktycznych i kompetencji społecznych. Zajęcia praktyczne mają się przyczynić do rozwoju aktywności i kreatywności studentów.

§3

W momencie rozpoczęcia praktyki i w czasie jej trwania student zobowiązany jest posiadać (do okazania ) aktualną książeczkę zdrowia do celów sanitarno-epidemiologicznych, (orzeczenie do celów epidemiologicznych), ubezpieczenie NW i OC, szczepienie ochronne w zakresie WZW typu B oraz odpowiednio udokumentowane szkolenie w zakresie bhp.

§4

Obecność na zajęciach praktycznych i praktykach zawodowych jest obowiązkowa. W przypadku absencji chorobowej (wymaga się udokumentowania zwolnieniem lekarskim) student jest zobowiązany   
do odpracowania nieobecności w danej placówce w uprzednio ustalonym terminie z osobą prowadzącą praktyki wg harmonogramu w danym roku akademickim.

§5

Studenci poszczególnych kierunków studiów odbywają praktykę w miejscu i terminie wynikającym   
z harmonogramu praktyk, określonego przez uczelnię w ciągu roku akademickiego lub w okresie wakacji.

§6

W przypadku nieobecności na zajęciach praktycznych lub praktykach zawodowych student powinien powiadomić nauczyciela akademickiego lub osobę odpowiedzialną za przebieg praktyk w ciągu 2 dni.

§7

W przypadku nieobecności na zajęciach praktycznych lub praktykach zawodowych student zobowiązany jest odpracować w wymiarze 3,5 godziny po dyżurze zgodnie z grafikiem, jednak z zachowaniem jednogodzinnej przerwy na odpoczynek własny.

§8

Nie podlegają odpracowaniu nieobecności wynikające z powodu:

1. własnego ślubu - urlop okolicznościowy w wymiarze 2 dni,
2. śmierci członka najbliższej rodziny - urlop okolicznościowy w wymiarze 2 dni,
3. oddania bezpłatnie krwi (HDK) - l dzień wolny.

§9

Wszelkie polecenia studentom powinny być wydawane bezpośrednio przez nauczyciela akademickiego lub osobę odpowiedzialną za przebieg praktyk. Student jest zobowiązany powiadomić przed próbą realizacji jakichkolwiek czynności lub zadań zleconych przez personel placówki swoim przełożonym uzyskując ich zgodę.

§10

Student jest zobowiązany do przestrzegania tajemnicy zawodowej.

§11

W placówkach obowiązuje umundurowanie wraz z identyfikatorem danych osobowych oraz obuwie ochronne wg. wzoru ustalonego ze studentami na danym kierunku kształcenia. Dbałość o estetyczny wygląd zewnętrzny jest istotnym elementem w zakresie wymogów epidemiologicznych każdej placówki. Prowadzący ma obowiązek sprawdzenia umundurowania i w przypadku niezgodności może odsunąć studenta od zajęć.

§12

Podczas zajęć praktycznych i praktyk zawodowych studentowi nie wolno samowolnie opuszczać placówki szkolenia, przyjmować odwiedzin osób nie związanych z praktyką.

§13

Student winien wykazać dbałość o aparaturę i sprzęt, jest współodpowiedzialny za uszkodzenie mienia.

§14

Udowodniona kradzież powoduje natychmiastowe skreślenie z listy studentów.

§15

Student ma prawo do 30 minutowej przerwy na spożycie posiłku w miejscu i czasie wyznaczonym przez nauczyciela akademickiego lub osobę odpowiedzialną za przebieg praktyk.

§16

Studentka będąca w ciąży powinna okazać się zaświadczeniem lekarskim o braku przeciwwskazań do udziału w zajęciach praktycznych i praktyki zawodowej. Studentka ma także prawo złożyć podanie   
o urlop na czas tych zajęć.

§17

Warunkiem zaliczenia praktyki jest:

1. Obecność studenta na zajęciach wynikająca z harmonogramu i niniejszego regulaminu.
2. Formalnym udokumentowaniem zaliczenia praktyki jest dokonanie wpisu do dzienniczka praktyk wyrażone ocena pozytywną.

§18

Uzyskanie przez studenta oceny niedostatecznej (2,0) lub brak oceny w dzienniku praktyk jest równoznaczne z nie zaliczeniem szkolenia w danej placówce.

§19

Praktyki studenckie są realizowane wg corocznie opracowanego harmonogramu praktyk po uprzednim zaakceptowaniu przez Dyrektora Instytutu.

§20

Regulamin praktyk studenckich wchodzi w życie z dniem podpisania przez Dyrektora Instytutu.

Zapoznałam/em się z regulaminem

…………………………

Podpis studenta

**Przebieg praktyk i zajęć praktycznych**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Wpisuje zaliczający | Podpis prowadzącego zajęcia | |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Data | |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Rodzaj praktyki | |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Ocena | |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Zakończenie praktyki  w placówce | Czas pracy | do |  |  |  |  |  |  |  |  |
| od |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Potwierdzenie rozpoczęcia praktyki | Podpis i pieczęć placówki | |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Data | |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Liczba godzin | | |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Podstawa skierowania | | |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Lp. | | |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Przebieg praktyk i zajęć praktycznych**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Wpisuje zaliczający | Podpis prowadzącego zajęcia | |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Data | |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Rodzaj praktyki | |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Ocena | |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Zakończenie praktyki  w placówce | Czas pracy | do |  |  |  |  |  |  |  |  |
| od |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Potwierdzenie rozpoczęcia praktyki | Podpis i pieczęć placówki | |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Data | |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Liczba godzin | | |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Podstawa skierowania | | |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Lp. | | |  |  |  |  |  |  |  |  |

……………………………………………………….

Miejsce realizacji (pieczątka)

Oddział ……………………………………………………………..…………………………………..

**KARTA PRZEBIEGU PRAKTYKI W PLACÓWCE**

od ……………………… 20…….. r. do …………………….. 20 ……. r.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Dzień | Godziny praktyk  od - do | Liczba godzin praktyki studenta | Wyszczególnienie zajęć |
|  |  |  |  |

………………………………………………………

Pieczęć i podpis osoby prowadzącej praktykę

……………………………………………………….

Miejsce realizacji (pieczątka)

Oddział ……………………………………………………………..…………………………………..

**KARTA PRZEBIEGU PRAKTYKI W PLACÓWCE**

od ……………………… 20…….. r. do …………………….. 20 ……. r.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Dzień | Godziny praktyk  od - do | Liczba godzin praktyki studenta | Wyszczególnienie zajęć |
|  |  |  |  |

………………………………………………………

Pieczęć i podpis osoby prowadzącej praktykę

……………………………………………………….

Miejsce realizacji (pieczątka)

Oddział ……………………………………………………………..…………………………………..

**KARTA PRZEBIEGU PRAKTYKI W PLACÓWCE**

od ……………………… 20…….. r. do …………………….. 20 ……. r.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Dzień | Godziny praktyk  od - do | Liczba godzin praktyki studenta | Wyszczególnienie zajęć |
|  |  |  |  |

………………………………………………………

Pieczęć i podpis osoby prowadzącej praktykę

……………………………………………………….

Miejsce realizacji (pieczątka)

Oddział ……………………………………………………………..…………………………………..

**KARTA PRZEBIEGU PRAKTYKI W PLACÓWCE**

od ……………………… 20…….. r. do …………………….. 20 ……. r.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Dzień | Godziny praktyk  od - do | Liczba godzin praktyki studenta | Wyszczególnienie zajęć |
|  |  |  |  |

………………………………………………………

Pieczęć i podpis osoby prowadzącej praktykę

……………………………………………………….

Miejsce realizacji (pieczątka)

Oddział ……………………………………………………………..…………………………………..

**KARTA PRZEBIEGU PRAKTYKI W PLACÓWCE**

od ……………………… 20…….. r. do …………………….. 20 ……. r.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Dzień | Godziny praktyk  od - do | Liczba godzin praktyki studenta | Wyszczególnienie zajęć |
|  |  |  |  |

………………………………………………………

Pieczęć i podpis osoby prowadzącej praktykę

……………………………………………………….

Miejsce realizacji (pieczątka)

Oddział ……………………………………………………………..…………………………………..

**KARTA PRZEBIEGU PRAKTYKI W PLACÓWCE**

od ……………………… 20…….. r. do …………………….. 20 ……. r.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Dzień | Godziny praktyk  od - do | Liczba godzin praktyki studenta | Wyszczególnienie zajęć |
|  |  |  |  |

………………………………………………………

Pieczęć i podpis osoby prowadzącej praktykę

……………………………………………………….

Miejsce realizacji (pieczątka)

Oddział ……………………………………………………………..…………………………………..

**KARTA PRZEBIEGU PRAKTYKI W PLACÓWCE**

od ……………………… 20…….. r. do …………………….. 20 ……. r.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Dzień | Godziny praktyk  od - do | Liczba godzin praktyki studenta | Wyszczególnienie zajęć |
|  |  |  |  |

………………………………………………………

Pieczęć i podpis osoby prowadzącej praktykę

……………………………………………………….

Miejsce realizacji (pieczątka)

Oddział ……………………………………………………………..…………………………………..

**KARTA PRZEBIEGU PRAKTYKI W PLACÓWCE**

od ……………………… 20…….. r. do …………………….. 20 ……. r.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Dzień | Godziny praktyk  od - do | Liczba godzin praktyki studenta | Wyszczególnienie zajęć |
|  |  |  |  |

………………………………………………………

Pieczęć i podpis osoby prowadzącej praktykę

……………………………………………………….

Miejsce realizacji (pieczątka)

Oddział ……………………………………………………………..…………………………………..

**KARTA PRZEBIEGU PRAKTYKI W PLACÓWCE**

od ……………………… 20…….. r. do …………………….. 20 ……. r.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Dzień | Godziny praktyk  od - do | Liczba godzin praktyki studenta | Wyszczególnienie zajęć |
|  |  |  |  |

………………………………………………………

Pieczęć i podpis osoby prowadzącej praktykę

……………………………………………………….

Miejsce realizacji (pieczątka)

Oddział ……………………………………………………………..…………………………………..

**KARTA PRZEBIEGU PRAKTYKI W PLACÓWCE**

od ……………………… 20…….. r. do …………………….. 20 ……. r.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Dzień | Godziny praktyk  od - do | Liczba godzin praktyki studenta | Wyszczególnienie zajęć |
|  |  |  |  |

………………………………………………………

Pieczęć i podpis osoby prowadzącej praktykę

……………………………………………………….

Miejsce realizacji (pieczątka)

Oddział ……………………………………………………………..…………………………………..

**KARTA PRZEBIEGU PRAKTYKI W PLACÓWCE**

od ……………………… 20…….. r. do …………………….. 20 ……. r.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Dzień | Godziny praktyk  od - do | Liczba godzin praktyki studenta | Wyszczególnienie zajęć |
|  |  |  |  |

………………………………………………………

Pieczęć i podpis osoby prowadzącej praktykę

……………………………………………………….

Miejsce realizacji (pieczątka)

Oddział ……………………………………………………………..…………………………………..

**KARTA PRZEBIEGU PRAKTYKI W PLACÓWCE**

od ……………………… 20…….. r. do …………………….. 20 ……. r.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Dzień | Godziny praktyk  od - do | Liczba godzin praktyki studenta | Wyszczególnienie zajęć |
|  |  |  |  |

………………………………………………………

Pieczęć i podpis osoby prowadzącej praktykę

……………………………………………………….

Miejsce realizacji (pieczątka)

Oddział ……………………………………………………………..…………………………………..

**KARTA PRZEBIEGU PRAKTYKI W PLACÓWCE**

od ……………………… 20…….. r. do …………………….. 20 ……. r.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Dzień | Godziny praktyk  od - do | Liczba godzin praktyki studenta | Wyszczególnienie zajęć |
|  |  |  |  |

………………………………………………………

Pieczęć i podpis osoby prowadzącej praktykę

……………………………………………………….

Miejsce realizacji (pieczątka)

Oddział ……………………………………………………………..…………………………………..

**KARTA PRZEBIEGU PRAKTYKI W PLACÓWCE**

od ……………………… 20…….. r. do …………………….. 20 ……. r.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Dzień | Godziny praktyk  od - do | Liczba godzin praktyki studenta | Wyszczególnienie zajęć |
|  |  |  |  |

………………………………………………………

Pieczęć i podpis osoby prowadzącej praktykę

……………………………………………………….

Miejsce realizacji (pieczątka)

Oddział ……………………………………………………………..…………………………………..

**KARTA PRZEBIEGU PRAKTYKI W PLACÓWCE**

od ……………………… 20…….. r. do …………………….. 20 ……. r.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Dzień | Godziny praktyk  od - do | Liczba godzin praktyki studenta | Wyszczególnienie zajęć |
|  |  |  |  |

………………………………………………………

Pieczęć i podpis osoby prowadzącej praktykę

……………………………………………………….

Miejsce realizacji (pieczątka)

Oddział ……………………………………………………………..…………………………………..

**KARTA PRZEBIEGU PRAKTYKI W PLACÓWCE**

od ……………………… 20…….. r. do …………………….. 20 ……. r.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Dzień | Godziny praktyk  od - do | Liczba godzin praktyki studenta | Wyszczególnienie zajęć |
|  |  |  |  |

………………………………………………………

Pieczęć i podpis osoby prowadzącej praktykę

……………………………………………………….

Miejsce realizacji (pieczątka)

Oddział ……………………………………………………………..…………………………………..

**KARTA PRZEBIEGU PRAKTYKI W PLACÓWCE**

od ……………………… 20…….. r. do …………………….. 20 ……. r.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Dzień | Godziny praktyk  od - do | Liczba godzin praktyki studenta | Wyszczególnienie zajęć |
|  |  |  |  |

………………………………………………………

Pieczęć i podpis osoby prowadzącej praktykę

……………………………………………………….

Miejsce realizacji (pieczątka)

Oddział ……………………………………………………………..…………………………………..

**KARTA PRZEBIEGU PRAKTYKI W PLACÓWCE**

od ……………………… 20…….. r. do …………………….. 20 ……. r.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Dzień | Godziny praktyk  od - do | Liczba godzin praktyki studenta | Wyszczególnienie zajęć |
|  |  |  |  |

………………………………………………………

Pieczęć i podpis osoby prowadzącej praktykę

……………………………………………………….

Miejsce realizacji (pieczątka)

Oddział ……………………………………………………………..…………………………………..

**KARTA PRZEBIEGU PRAKTYKI W PLACÓWCE**

od ……………………… 20…….. r. do …………………….. 20 ……. r.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Dzień | Godziny praktyk  od - do | Liczba godzin praktyki studenta | Wyszczególnienie zajęć |
|  |  |  |  |

………………………………………………………

Pieczęć i podpis osoby prowadzącej praktykę

……………………………………………………….

Miejsce realizacji (pieczątka)

Oddział ……………………………………………………………..…………………………………..

**KARTA PRZEBIEGU PRAKTYKI W PLACÓWCE**

od ……………………… 20…….. r. do …………………….. 20 ……. r.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Dzień | Godziny praktyk  od - do | Liczba godzin praktyki studenta | Wyszczególnienie zajęć |
|  |  |  |  |

………………………………………………………

Pieczęć i podpis osoby prowadzącej praktykę

**Uwagi dotyczące studenta (wypełnia prowadzący)**

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**KARTA ZALICZENIA PRAKTYK**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Rodzaj praktyk  rok studiów  według planu studiów | Zaliczono cykl zajęć | | |
| Ilość godzin według  planu studiów | Podpis i pieczęć opiekuna praktyk | Uwagi |
|  | Praktyka zawodowa  Rok studiów …….. |  |  |  |

**KARTA ZALICZENIA PRAKTYK**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Rodzaj praktyk  rok studiów  według planu studiów | Zaliczono cykl zajęć | | |
| Ilość godzin według  planu studiów | Podpis i pieczęć opiekuna praktyk | Uwagi |
|  | Praktyka zawodowa  Rok studiów …….. |  |  |  |

**Terminarz praktyk do uzupełnienia przez studenta**

Imię i nazwisko …………………………………………………………………………………………..