

 Załącznik nr 1 do Regulaminu Praktyk

**SCHEMAT PRZYJECIA STUDENTA NA PRAKTYKĘ ZAWODOWĄ/STAŻ**

|  |  |
| --- | --- |
| Na podstawie **Umowy/Porozumienia** zawartej między jednostką kierującą a szpitalem | Na podstawie Indywidualnego/Porozumienia zawartego między jednostką kierującą a szpitalem dla konkretnego studenta |

|  |  |
| --- | --- |
| Uczenia przesyła **imienny wykaz** osób skierowanych na praktykę | Uczelnia wydaje studentowi indywidualnie, imienne **skierowanie do odbycia praktyki** |

|  |
| --- |
| Student pobiera druk **Podanie o przyjęcie na praktykę** (zał. nr 2) |

|  |
| --- |
| Umawia się z opiekunem praktyki/stażu na jej odbycie, uzyskując podpis akceptacji na Podaniu(zał. nr 2) |

|  |
| --- |
| **Podanie (zał. nr 2)** składa do Sekretariatu |

|  |
| --- |
| Po uzyskaniu zgody Dyrektora |

|  |
| --- |
| Kandydat umieszczany jest w **Wykazie Praktyk i Staży Studenckich** |

|  |
| --- |
| ***Student dostarcza do Sekretariatu przed rozpoczęciem praktyki:***1. *Program Praktyk,*
2. *Skierowanie na praktykę,*
3. *Kserokopię legitymacji studenckiej lub dokument potwierdzający prawo wykonywania zawodu*
4. *Dokument potwierdzający szczepienie przeciwko WZW*
5. *Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej (OC),*
6. *Ubezpieczenie od następstw nieszczęśliwych wypadków (NNW),*
7. *Ubezpieczenie poekspozycyjne (ochrona przed skutkami zakażenia groźnymi wirusami tj. HIV, HBV czy HCV,*
8. *Aktualną książeczkę zdrowia do celów sanitarno-epidemiologicznych,*
9. *Zaświadczenie o niekaralności*
 |

 **OPIEKUNOWIE PRAKTYK**

|  |
| --- |
| **PRAKTYKI ZAWODOWE: PIELĘGNIARSTWO, POŁOŻNICTWO, RAT. MED., OPIEKUN MED., LEKARSKI PO I ROKU.** |
| **1** | Oddział Chorób Wewnętrznych | Mariola Matejczuk – 55 645 83 74 |
| **2** | Oddział Pediatrii | Izabela Wydorska – 55 645 83 54 |
| **3** | Oddział Chirurgii Ogólnej  | Iwona Kowalczyk-Karwowska – 55 645 83 44 |
| **4** | Oddział Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej | Aneta Ziółkowska – 55 645 83 24 |
| **5** | Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii | Elżbieta Tomaszewska – 55 645 83 31 |
| **6** | Szpitalny Oddział Ratunkowy | Magdalena Czaja – 55 645 84 10  |
| **7** | Oddział Położniczo-Ginekologiczny  | Justyna Lewandowska – 55 645 83 64 |
| **8** | Zespół Ratownictwa Medycznego | Sławomir Kędra – 663 789 585 |
| **9** | Podstawowa Opieka Zdrowotna  | Anna Bogusz – 736 676 545 |
| **PRAKTYKI ZAWODOWE STUDENCKIE LEKARSKIE / nr telefonu sekretariatu oddziału** |
| **1** | Oddział Chorób Wewnętrznych | lek.Paweł Pałdyna – 55 645 83 70 |
| **2** | Oddział Pediatrii | lek.Kamila Wenskowska – 55 645 83 52 |
| **3** | Oddział Chirurgii Ogólnej  | lek.Janusz Zając – 55 645 83 40 |
| **4** | Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii | lek.Ewa Zabul – 55 645 83 70 |
| **5** | Szpitalny Oddział Ratunkowy | lek.Dariusz Grduszak – 55 645 84 10 |
| **6** | Oddział Położniczo-Ginekologiczny  | lek.Grzegorz Chołopiak – 55 645 83 60 |
| **7** | Oddział Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej  | lek.Robert Krzesiński – 55 645 83 20 |
| **STAŻE LEKARSKIE/ umawiane przez sekretariat szpitala** |
|  | Opiekun - lek. Anita Drobysz | tel. Sekretariat Szpitala 55 645 83 00 |
| **DIETETYKA** |
|  | Opiekun – Dietetyk Kliniczny Szpitala | Natalia Mogiłko – 519 190 891 |
| **STERYLIZACJA** |
|  | Opiekun – Koordynator Centralnej Sterylizacji | Anna Piotrowska – 55 645 83 86 |
| **ZAKŁAD DIAGNOSTYKI OBRAZOWEJ** |
|  | Opiekun – Kierownik Zakładu Diagnostyki Obrazowej / Kierownik Grupy Techników Radiologii | lek. Maciej Pokrzywa / Luiza Wojtacka - 55 645 83 90 / 55 645 83 92 |