

Załącznik nr 1
do Regulaminu Studenckich
Praktyk Zawodowych w EUST

.....
Data

.....
Pieczęć Uczelni

Nr

SKIEROWANIE NA PRAKTYKI

Europejska Uczelnia Społeczno – Techniczna w Radomiu kieruje na praktyki studenckie

Panią\a.....nr albumu.....

Kierunekzamieszkałą\ego.....

Czas trwania praktyk: 6 h dziennie.

.....
Podpis

Porozumienie
w sprawie odbywania i organizacji studenckich
praktyk zawodowych

zawarte dnia.....w
pomiędzy Europejską Uczelnią Społeczno – Techniczną w Radomiu, ul. Wodna 13/21,
reprezentowaną przez:.....

Panią dr Marię Pierzchalską – Rektora Uczelni

zwaną dalej „Uczelnią „

a
.....

reprezentowanym /ą/ przez

.....
.....

zwanym/ą/ dalej „Zakładem pracy”

§ 1.

1. Zakład pracy zobowiązuje się przyjąć na praktykę studentów Uczelni na podstawie skierowania lub zawrzeć ze wskazanymi przez Uczelnię studentami umowę o pracę albo umowę zlecenia.
2. Liczbę studentów, termin i okres praktyki strony uzgodnią każdorazowo w formie harmonogramu, stanowiącego załącznik do niniejszego Porozumienia.
3. W harmonogramie, o którym mowa w ustępie 2 strony określą program praktyk oraz wskażą imiennie opiekunów praktyk.

§ 2.

I. Uczelnia jest zobowiązana do:

1. sprawowania nadzoru dydaktyczno- wychowawczego oraz organizacyjnego nad przebiegiem praktyk,
2. przedstawienia Zakładowi pracy celów praktyk.

§ 3.

II. Zakład pracy jest zobowiązany do zapewnienia warunków niezbędnych do prowadzenia praktyki, a w szczególności do:

1. Zapewnienia odpowiednich miejsc pracy, urządzeń, warsztatów, pomieszczeń, narzędzi i materiałów zgodnie z programem praktyk,

2. Zapoznanie studentów z zakładowym regulaminem pracy, z przepisami o bezpieczeństwie i higienie pracy oraz o ochronie tajemnicy państwowej i służbowej,
 3. Sprawowania nadzoru nad właściwym wykonaniem przez studentów zadań wynikających z programu praktyki,
 4. Umożliwienie studentom korzystania z zakładowej służby zdrowia,
 5. Umożliwienie studentom korzystania z biblioteki zakładowej oraz urządzeń kulturalno-socjalnych zakładu.
6. Zakład pracy może zażądać od Uczelni odwołania z praktyki studenta odbywającego praktykę na podstawie skierowania, w wypadku gdy narusza on w sposób rażący dyscyplinę pracy. Jeżeli naruszenie dyscypliny spowodowało zagrożenie dla życia i zdrowia, zakład pracy może nie dopuścić studenta do kontynuowania praktyki w zakładzie.

§ 5.

1. Do studentów odbywających praktyki na podstawie skierowania stosuje się odpowiednio przepisy prawa pracy o ochronie pracy kobiet i młodocianych, o dyscyplinie pracy oraz o bezpieczeństwie i higienie pracy.

§ 6.

Uczelnia z udziałem przedstawicieli Zakładu pracy dokona oceny realizacji praktyk.

§ 7.

Niniejsze Porozumienie obowiązuje na okres 1 roku tj. od dniado dnia
.....f.

§ 8.

Niniejsze Porozumienie sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym egzemplarzu dla każdej strony.

INFORMACJA O ODBYCIU PRAKTYKI ZAWODOWEJ

Europejska Uczelnia Społeczno – Techniczna w Radomiu zaświadcza, że Pan(i)
.....
w dniach odbył/-a praktykę zawodową w
.....

Data
.....

Opiekun praktyk
.....

.....
Pieczętka Wydziału

**KRYTERIA DOBORU OPIEKUNA
DO REALIZACJI PRAKTYK ZAWODOWYCH NA KIERUNKU ZDROWIE PUBLICZNE**

Nazwisko i imię opiekuna z jednostki

Tel. Komórkowy:.....

e-mail:

Nazwa Jednostki

Kryterium	Ocena punktowa	Liczba otrzymanych punktów	
Ukończone studia wyższe	mgr zdrowia publicznego lekarz ze specjalnością: <i>zdrowie publiczne, organizacja ochrony zdrowia, medycyna społeczna, higiena, epidemiologia</i> mgr pielęgniarstwa ze specjalnością: <i>organizacja ochrony zdrowia, medycyna społeczna</i> mgr położnictwa ze specjalnością: <i>organizacja ochrony zdrowia, medycyna społeczna</i> mgr zarządzania mgr prawa mgr ekonomii mgr administracji	4	
	Studia licencjackie (kierunki jak wyżej)	2	
	inne wyższe	2	
	nie posiada studiów wyższych	0	
Specjalizacje w zakresie nauczanego kierunku, oraz dodatkowe informacje o posiadanych umiejętnościach i kwalifikacjach unikatowych potwierdzające	Specjalizacja (jaka)/ umiejętności unikatowe:	4	
	lub kursy (jakie) :	2	
	lub inne szkolenia (jakie):	1	
Prowadziła już wcześniej zajęcia ze studentami	tak	2	
	nie	0	
Funkcje w jednostce			
LICZBA PUNKTÓW UZYSKANYCH OGÓLEM			

.....
Pieczętka i podpis dziekana lub prodziekana

.....
Pieczątka Wydziału

**DECYZJA OSTATECZNA DOBORU OPIEKUNA
DO PROWADZENIA PRAKTYK ZAWODOWYCH**

NAZWISKO I IMIĘ OPIEKUNA Z JEDNOSTKI

.....

KIERUNEK STUDIÓW

.....

NAZWA JEDNOSTKI

.....

Opiniowana osoba otrzymała punktów w związku z powyższym
spełnia / warunkowo / nie spełnia* kryteria wymagane na Wydziale Nauk o Zdrowiu Europejskiej Uczelni Społeczno- Technicznej do
prowadzenia praktyk zawodowych.

.....
Podpis Dziekana lub Prodziekana Wydziału

Podsumowanie:

- Spełnia kryteria do prowadzenia praktyk zawodowych - 10-8 pkt.
- Warunkowo spełnia kryteria do prowadzenia praktyk - 7-4 pkt.
- Nie spełnia kryteria do prowadzenia praktyk - 3 i poniżej pkt

*niepotrzebne skreślić

Pieczeńć

**FORMULARZ ZALICZENIA PRAKTYKI
na podstawie**

- a) pracy zawodowej
- b) działalności gospodarczej
- c) praktyki zawodowej

Student.....nr

albumu, rok studiów.....semestr.....

kierunek.....

specjalność

uzyskuje zaliczenie obowiązkowej praktyki studenckiej na podstawie dołączonych dokumentów
potwierdzających, że.....

.....
..... był(a)
zgodny(a) z kierunkiem studiów i okres nie był krótszy niż wymagany okres praktyki.....

.....
.....
.....

Data

Podpis opiekuna praktyk

Akceptacja Dziekana

.....
pieczęć instytucji przyjmującej

Informacja o odbyciu praktyki zawodowej
(wypełnia instytucja przyjmująca)

Imię i nazwisko studenta odbywającego praktykę :

Europejska Uczelnia Społeczno – Techniczna w Radomiu

Kierunek i rok studiów:

Miejsce praktyki (nazwa instytucji).....

Adres:.....

telefon:.....

Opiekun praktyki wyznaczony przez instytucję:.....

Termin (daty) i czas (ilość godzin) odbywania praktyki:

Obowiązki zlecone praktykantowi:

Ocena pracy praktykanta:

Data

Pieczęć i podpis

.....

.....

Imię i nazwisko

nr albumu.....

WYDZIAŁ

kierunek studiów/specjalność.....

rok/semestr

rodzaj studiów.....

OPIS DZIAŁAŃ I CZYNNOŚCI WYKONYWANYCH •*

- a) w ramach obowiązków zawodowych
- b) w czasie stażu
- c) w prowadzonej przez ze mnie działalności gospodarczej

Zgodność powyższych danych potwierdza własnoręcznym podpisem pod odpowiedzialnością karną

Podpis

.....

* zakresł właściwe