

DZIEKANAT

Wydziału Nauk o Zdrowiu w Katowicach

40-752 Katowice, ul. Medyków 12

(Pieczęć firmowa: 002206/811)35

(1)

(Miejscowość, data)

Znak:

Skierowanie na praktykę do Instytutu

w ramach zawartej w dniu 15 czerwca 2015 r. pomiędzy Śląskim Uniwersytetem Medycznym w Katowicach, a **Narodowym Instytutem Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie — Państwowym Instytutem Badawczym oddział w Gliwicach ul. Wybrzeże Armii Krajowej 15** (Instytut) umowy nr KSK/497/2015 w sprawie prowadzenia studenckich praktyk zawodowych kieruje się

Panią/Pana
(imię i nazwisko studenta)

Studentkę/a roku studiów na kierunku

Wydziału/Filii do Instytutu, celem odbycia studenckiej praktyki zawodowej objętej planem studiów.

Proponowany termin, w którym student odbędzie praktykę od do

Koszty procedury postępowania poekspozycyjnego związanego z narażeniem studentów na kontakt z materiałem potencjalnie zakaźnym w trakcie odbywania praktyki zawodowej, w tym zlecenia leczenia zgodnie z art. 41 ust. 5 Ustawy z dnia 5.12.2008 o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. 2024 poz. 924 ze zm.), finansowane będą w ramach polisy, potwierdzającej zawarcie przez studenta umowy ubezpieczenia od następstw nieszczęśliwych wypadków, w ramach którego studentom przysługuje zwrot udokumentowanych kosztów profilaktycznego leczenia poekspozycyjnego.

Program praktyki stanowi Załącznik nr 1 do niniejszego skierowania.

Kserokopia polisy stanowi Załącznik nr 2 do niniejszego skierowania.

Podpis osoby upoważnionej
do wydania skierowania
ze strony Wydziału/Filii SUM

Potwierdzenie przyjęcia/zmiany terminu/odmowy przyjęcia* na praktykę zawodową studenta

w terminie od do

Proponowany termin odbywania praktyki od do

Imię i nazwisko wyznaczonego opiekuna studenta (osoba nadzorująca zadania wynikające z odbywanej praktyki)

W przypadku odmowy proszę o wpisanie przyczyn.....

W przypadku przyjęcia na praktykę potwierdzam obowiązek wypełnienia wobec studenta zobowiązań administratora danych osobowych na podstawie powszechnie obowiązujących przepisów prawa.

Podpis osoby upoważnionej
do potwierdzenia przyjęcia studenta
na praktykę ze strony Instytutu.

Skierowanie wydaje się w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, jeden egzemplarz dla Instytutu oraz jeden potwierdzony przez Instytut egzemplarz do właściwego Wydziału/Filii Uniwersytetu.

*niewłaściwe skreślić

Załącznik nr 1
do skierowania na praktykę nr

Program praktyki zawodowej:

Liczba Godzin:

.....

Podpis osoby upoważnionej
do wydania skierowania
ze strony Wydziału SUM