

Śląska Wyższa Szkoła Medyczna w Katowicach

**Regulamin
Studenckich Praktyk Zawodowych
Śląskiej Wyższej Szkoły Medycznej w Katowicach**



Studenckie praktyki zawodowe, przewidziane w programach studiów, pełnią ważną funkcję w procesie przygotowania zawodowego. Praktyka powinna odbywać się na stanowiskach, na których w przyszłości będzie pracował absolwent.

ROZDZIAŁ 1

POSTANOWIENIA OGÓLNE

§1

1. Praktyki zawodowe stanowią część programu studiów i podlegają obowiązkowemu zaliczeniu. Praktyki są tematycznie bezpośrednio powiązane z realizowanymi zajęciami przygotowującymi do wykonywania zadań zawodowych.
2. Praktyki zawodowe mogą być organizowane w kraju i za granicą.
3. Zaliczenie praktyk student uzyskuje zgodnie z obowiązującym go programem studiów.
4. Praktyka zawodowa realizowana za granicą musi spełniać wszystkie wymagania określone w niniejszym Regulaminie dla praktyk realizowanych w kraju. W przypadku realizacji praktyki zawodowej za granicą warunkiem dopuszczenia praktyki jest wcześniejsze zatwierdzenie miejsca praktyki oraz programu praktyki zawodowej wraz z efektami uczenia się przez Kierownika praktyk SWSM. Wymóg zapewnienia nadzoru merytorycznego nad studentem przez opiekuna o którym mowa w §4 ust. 4, uznaje się za spełniony wówczas, gdy opiekun praktyk w instytucji zagranicznej posiada kwalifikacje równoważne w kraju przyjmującym w zakresie wykonywania zawodu i pełnienia funkcji merytorycznego opiekuna w obszarze zgodnym z zakresem praktyki.
5. Dokumentacja potwierdzająca realizację praktyki za granicą powinna być sporządzona w języku obcym, oraz w tłumaczeniu na język polski. W przypadku praktyk realizowanych w ramach programów mobilności np. Erasmus+ dopuszcza się, aby dokumentacja programu praktyki była zawarta w porozumieniu o programie praktyki zatwierdzonym przez Uczelnię i instytucję przyjmującą.

§2

1. Rodzaj, czas i termin praktyk określa realizowany program studiów.
2. Rodzaj i termin praktyk może być ustalony indywidualnie w przypadku realizowania przez studenta indywidualnej organizacji studiów (IOS) lub indywidualnego programu studiów, w tym planu studiów (IPS).
3. W uzasadnionych przypadkach Student może ubiegać się o zmianę terminu odbywania praktyki lub przesunięcie jej realizacji na inny semestr studiów niż przewiduje to program studiów na zasadach określonych w Regulaminie studiów SWSM.

ROZDZIAŁ 2

FORMY, ORGANIZACJA I PRZEBIEG PRAKTYK

§3

1. Praktyki są realizowane w sposób określony w programach studiów dla danego kierunku i poziomu kształcenia.
2. Praktyki odbywają się w placówkach z którymi Uczelnia posiada umowę o współpracy. Lista placówek jest udostępniana studentom i aktualizowana raz na semestr. W uzasadnionych przypadkach Student może realizować praktykę w Placówce, którą samodzielnie wybrał. W takich przypadkach Student składa Kierownikowi praktyk zawodowych Wniosek o skierowanie do wybranej instytucji w celu realizacji praktyki zawodowej (załącznik 2). Wówczas Kierownik praktyk zawodowych potwierdza osobiście lub telefonicznie czy wybrana przez Studenta placówka spełnia kryteria jakościowe m.in.: zakres prowadzonej działalności, infrastruktura i wyposażenie miejsca odbywania praktyk, a także doświadczenie i wykształcenie osoby sprawującej opiekę nad studentem są zgodne z potrzebami procesu nauczania i uczenia się oraz umożliwiają realizację programu studiów i osiągnięcie przez Studenta efektów uczenia się. Z weryfikacji miejsca praktyki Kierownik praktyk zawodowych sporządza protokół (załącznik nr 4). Zaakceptowanie przez Kierownika praktyk zawodowych miejsca praktyki, samodzielnie wybranego przez Studenta, jest warunkiem wydania Studentowi skierowania na praktykę.
3. Student przed realizacją praktyki zobowiązany jest dostarczyć kierownikowi praktyk dokument potwierdzający aktualne szczepienie przeciwko WZW typu B, aktualną książeczkę do celów sanitarno-epidemiologicznych, dokument potwierdzający posiadanie ubezpieczenia OC oraz NNW obowiązującego na okres odbywania praktyki zawodowej, a w przypadku praktyki związanej z edukacją/opieką nad małoletnimi dokumenty wynikające z ustawy z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym (tj. Dz.U. z 2023 r., poz. 1304 ze zm.).
4. Praktyki odbywają się po uprzednim uzyskaniu zgody na realizację praktyki w danej placówce wydanej przez kierownika praktyk SWSM (załącznik nr 1 załącznik nr 2).
5. Student w Karcie przebiegu praktyki zawodowej uzyskuje od opiekuna praktyki potwierdzenie, że wykonał zadania i czynności przypisane do poszczególnych efektów uczenia się w ramach danej praktyki, oraz opinię o przebiegu praktyki (załącznik nr 3).
6. Kierownik praktyk SWSM w Karcie zaliczenia praktyki zawodowej dokonuje oceny potwierdzającej osiągnięcie przez studenta każdego efektu przewidzianego dla danej praktyki (załącznik nr 3).

ROZDZIAŁ 3
SYSTEM KONTROLI PRAKTYK
Zadania kierownika praktyk i opiekuna praktyk
Kryteria doboru miejsc i opiekunów praktyk
Prawa i obowiązki studenta
Ewaluacja i zapewnienie jakości praktyk

§4

1. Za prawidłową organizację i przebieg praktyk odpowiada kierownik praktyk zawodowych. Kierownik praktyk zawodowych jest powoływany i odwoływany decyzją Rektora.
2. Do zadań kierownika praktyk zawodowych należy w szczególności:
 - 1) nawiązywanie kontaktów z instytucjami w celu pozyskania miejsc do odbycia praktyk studenckich,
 - 2) przedstawianie do akceptacji przez Rektora lub przez osobę do tego upoważnioną propozycji porozumień z podmiotami przyjmującymi studentów na praktyki,
 - 3) zapoznanie studentów z informacjami dotyczącymi praktyk, udzielanie studentom informacji merytorycznych dotyczących realizacji praktyk,
 - 4) kierowanie studentów do właściwych jednostek w celu odbycia praktyk,
 - 5) przekazywanie do podmiotów przyjmujących studentów na praktyki programu danej praktyki wraz z określonymi efektami uczenia się i zakresem zadań (sylabus), oraz innych ważnych dokumentów m.in. niniejszego regulaminu,
 - 6) nadzór nad przebiegiem praktyk. Kierownik praktyk zawodowych prowadzi kontrolę w formie hospitacji i wizytacji w miejscu odbywania przez studenta praktyki zawodowej i/lub kontaktu telefonicznego/e-mail z zakładowym opiekunem praktyk zawodowych w miejscu praktyki,
 - 7) zaliczenie praktyk i dokonywanie wpisów w systemie dziekanatowym,
 - 8) składanie sprawozdań z praktyk, po zakończeniu tury praktyk w danym roku akademickim, w terminie jednego miesiąca od zakończenia semestru.
3. Do przeprowadzania hospitacji praktyk decyzją Rektora może zostać wyznaczona także inna osoba.
4. Opiekun praktyk zawodowych w zakładzie pracy powoływany jest decyzją kierownika zakładu. W celu zapewnienia właściwej jakości kształcenia kierownik praktyk przedstawia kierownikowi zakładu kryteria doboru opiekuna praktyk dla danego kierunku. Kryteria doboru opiekuna praktyk dla danego kierunku określone są zarządzeniem rektora.
5. Do zadań opiekuna praktyk w zakładzie pracy należy w szczególności:
 - 1) organizacja, koordynacja i nadzór nad realizacją praktyki zawodowej przez studenta zgodnie z obowiązującym programem praktyki,
 - 2) zapewnienie studentowi fachowego doradztwa, przekazywanie studentowi na bieżąco informacji zwrotnej o postępach studenta, korygowanie błędów, wyjaśnianie wątpliwości i ocenianie poprawności wykonywanych działań, dbając przy tym o bezpieczeństwo zarówno praktykanta, jak i pacjentów/klientów placówki,
 - 3) zapoznanie studentów z organizacją pracy, funkcjonowaniem zespołów terapeutycznych (regulaminy, zasady prowadzenia dokumentacji, standardy i procedury

- realizacji zadań) oraz obowiązkiem przestrzegania tajemnicy zawodowej i ochroną danych osobowych,
- 4) zgłaszanie kierownikowi praktyk zawodowych w uczelni powtarzających się trudności w realizowaniu praktyk zawodowych i w miarę możliwości współdziałanie w zakresie ich rozwiązywania,
 - 5) współdziałanie z kierownikiem praktyk zawodowych w zakresie poprawy jakości kształcenia, wypełnianie ankiety dotyczącej opinii i oceny organizacji i zakresu tematycznego praktyk zawodowych,
 - 6) kierowanie procesem kształcenia i samokształcenia studenta w ramach efektów uczenia się przypisanych do danego obszaru praktyki zawodowej. Dokonywanie oceny stopnia opanowania umiejętności praktycznych i kompetencji społecznych. Zlecanie i nadzór realizacji umiejętności zawodowych wykonywanych przez studenta. Ustalanie planu, formy i czasu zaliczania efektów uczenia się,
 - 7) sprawdzanie prawidłowości prowadzonej dokumentacji praktyki w zakresie niezbędnym do uzyskania zaliczenia i rozliczenia przez studenta praktyki zawodowej: w Karcie przebiegu praktyki zawodowej opiekun wystawia studentowi opinię o jego pracy.
6. Opiekun praktyki w zakładzie pracy dokonuje ciągłej kontroli pracy studenta podczas odbywania praktyki zawodowej. W przypadku, gdy student rażąco naruszy dyscyplinę pracy lub nie wykona zadań wynikających z programu praktyki, opiekun praktyki w zakładzie pracy może przerwać odbywanie praktyki przez studenta. O fakcie, przyczynach i terminie przerwania praktyki zakład pracy niezwłocznie powiadamia uczelnię na piśmie.
7. Student ma prawo do:
- 1) informacji dotyczącej praktyk i oceny postępów w zdobywaniu kompetencji zawodowych,
 - 2) zgłoszenia uwag i zastrzeżeń dotyczących organizacji i przebiegu praktyk, również w zakresie sytuacji trudnych Kierownikowi praktyk zawodowych,
 - 3) przerw w trakcie pracy, których ilość i długość określają przepisy obowiązujące w danej placówce.
8. Student zobowiązany jest do:
- 1) zrealizowania praktyk w pełnym wymiarze godzin określonym programem studiów,
 - 2) posiadania wymaganych aktualnych badań lekarskich, szczepień ochronnych i ubezpieczeń,
 - 3) przygotowania teoretycznego, zgodnie z profilem praktyk,
 - 4) zapoznania się z zasadami organizacji i przebiegu praktyk dla poszczególnych kierunków,
 - 5) bieżącego monitorowania serwisu www praktyk, zamieszczonego na stronie internetowej Uczelni,
 - 6) prowadzenia dokumentacji,
 - 7) przestrzegania godzin pracy, punktualnego i aktywnego uczestniczenia w pracy,
 - 8) udziału w praktykach w pełnym umundurowaniu medycznym, zgodnym z kierunkiem studiów i zasadami przyjętymi w placówce, posiadaniu obuwia na zmianę,
 - 9) utrzymywania reżimu sanitarnego, zgodnie z obowiązującymi w placówce wytycznymi,
 - 10) przestrzegania tajemnicy służbowej, także w zakresie danych osobowych pacjentów/klientów i ich leczenia,

- 11) wykonywania obowiązków zawodowych zgodnie z poleceniami Opiekuna praktyk z ramienia placówki, z uwzględnieniem przepisów BHP, zgodnie z przyjętą etyką zawodową, z poszanowaniem godności osobistej pacjenta/klienta i uwzględnieniem jego praw, potrzeb oraz życzeń, jak też odpowiednie zachowanie wobec personelu placówki i innych studentów.
9. Kryteria doboru miejsc praktyk:
- 1) Miejsce odbywania praktyki (instytucja lub jednostka organizacyjna) musi prowadzić działalność związaną z zakresem kształcenia na kierunku w odniesieniu do danej praktyki zawodowej określonej w programie studiów. Kryteria obejmują w szczególności:
 1. zakres świadczonych usług zgodnych z zakresem praktyki zawodowej,
 2. dostępność oraz stan wyposażenia w sprzęt umożliwiający zdobywanie praktycznych umiejętności,
 3. doświadczenie placówki w prowadzeniu praktyk studenckich,
 4. charakter i zakres świadczeń umożliwiających realizację celów kształcenia i efektów uczenia się,
 5. zgodność usług świadczonych przez placówkę ze standardami i właściwymi procedurami.
 - 2) Warunkiem koniecznym uznania danego miejsca za odpowiednie do odbycia praktyki jest zapewnienie nadzoru merytorycznego nad studentem przez osobę posiadającą kwalifikacje określone w zarządzeniu rektora w odniesieniu do danego kierunku studiów.
 - 3) Spełnienie powyższych kryteriów potwierdzane jest w formularzu przez uczelnię w procesie kwalifikacji placówki jako miejsca realizacji praktyk zawodowych (załącznik nr 5).
 - 4) Miejsca praktyk powinny gwarantować bezpieczne i higieniczne warunki pracy studenta oraz respektować jego prawa (m.in. prawo do informacji, prawo do odpoczynku zgodnie z przepisami BHP itp.).
10. Ewaluacja i zapewnienie jakości praktyk:
- 1) Po zakończeniu praktyki student jest zobowiązany dokonać jej ewaluacji poprzez wypełnienie ankiety oceniającej (papierowej lub elektronicznej) przygotowanej przez Uczelnię (załącznik nr 6),
 - 2) Opiekun praktyk jest proszony o wypełnienie ankiety oceniającej organizację i program praktyk (załącznik nr 7),
 - 3) Kierownik praktyk SWSM sporządza w każdym semestrze sprawozdanie zawierające ocenę jakości praktyki z punktu widzenia Uczelni. Sprawozdanie to, wraz z analizą ankiet, jest przedmiotem omówienia na spotkaniu Uczelnianego Zespołu ds. jakości kształcenia. Celem jest identyfikacja ewentualnych obszarów do poprawy (np. potrzeba poszerzenia listy instytucji, dodatkowe przygotowanie studentów przed praktyką, zmiana zakresu dokumentacji itp.),
 - 4) Wyniki procesu ewaluacji praktyk są wykorzystywane do doskonalenia programu studiów i organizacji praktyk. Rada Programowa co najmniej raz w roku dokonuje przeglądu zbiorczych wyników oceny praktyk i podejmuje decyzje o ewentualnych modyfikacjach (np. zmiana wymiaru godzin praktyk danej praktyki, uaktualnienie treści programowych w sylabusie praktyki, udoskonalenie obiegu dokumentów),

- 5) Regulamin praktyk podlega okresowej weryfikacji (nie rzadziej niż raz na 2–3 lata) z punktu widzenia jego aktualności i skuteczności. Ewentualne zmiany Regulaminu są zatwierdzane w trybie przewidzianym w przepisach wewnętrznych (uchwała Senatu).

ROZDZIAŁ 4

WARUNKI ZALICZENIA PRAKTYKI

§5

1. Warunkiem uzyskania zaliczenia praktyki jest wywiązanie się z zadań sformułowanych w programie określonej praktyki oraz przedłożenie przez studenta stosownej dokumentacji.
2. Student zobowiązany jest do przedstawienia kierownikowi praktyk zawodowych dokumentacji potwierdzającej odbycie praktyki nie później niż do daty wyznaczonej w danym semestrze decyzją rektora.
3. Dokumentację przebiegu praktyki stanowi Karta przebiegu praktyki zawodowej, wymagane prace pisemne oraz inne dokumenty określone w sylabusie praktyk, a także karta zaliczenia praktyki zawodowej.
4. Niezaliczenie praktyki zawodowej powoduje niezaliczenie semestru, na którym praktyki powinny być realizowane. Praktyki zawodowe podlegają procedurze wpisu warunkowego na semestr programowo wyższy na takich samych zasadach jak inne moduły, objęte programem studiów.

§6

1. Rektor, na wniosek studenta, może zaliczyć na poczet praktyki zawodowej czynności wykonywane przez niego w szczególności w ramach zatrudnienia, stażu lub wolontariatu, jeżeli umożliwiły one uzyskanie efektów uczenia się określonych w programie studiów dla praktyk zawodowych.
2. O zaliczenie praktyki bez obowiązku jej odbycia mogą się ubiegać Studenci, którzy:
 - 1) wykonują lub wykonywali pracę (zarobkową, lub np. w formie wolontariatu) w instytucji gwarantującej uzyskanie odpowiednich efektów uczenia się przypisanych dla praktyki zawodowej, jeżeli charakter tej pracy spełnia wymagania programu danej praktyki. Okres pracy nie może być krótszy niż 0,5 roku. W przypadku zakończonej pracy, jej zakończenie nie może przypadać na okres wcześniejszy niż w ciągu roku poprzedzającego dzień złożenia wniosku o zaliczenie praktyk bez obowiązku ich odbycia. W przypadku prowadzenia działalności gospodarczej zgodnej z programem praktyk – działalność ta powinna być aktywna, trwająca co najmniej 0,5 roku, a jeśli jest zakończona, to jej zakończenie nie może przypadać na okres wcześniejszy niż w ciągu roku poprzedzającego dzień złożenia wniosku o zaliczenie praktyk bez obowiązku ich odbycia. O zaliczenie praktyki bez obowiązku jej odbycia na podstawie prowadzonej działalności gospodarczej mogą ubiegać się studenci studiów drugiego stopnia (VII poziom PRK). Na studiach pierwszego stopnia zaliczenie praktyki bez jej odbycia na podstawie prowadzonej działalności

gospodarczej będzie możliwe tylko w wyjątkowych, uzasadnionych przypadkach, np. dodatkowo posiadanie tytułu technika usług kosmetycznych/technika dietetyki.

3. Praktyki zrealizowane w okresie pracy nie krótszym niż czas praktyki określony w programach studiów dla poszczególnych kierunków studiów oraz poziomów można uznać za zaliczone, jeżeli student udokumentuje (zgodnie z wymaganiami regulaminu i kierownika praktyk) doświadczenie zawodowe lub prowadzenie działalności, która odpowiada programowi praktyki, oraz kierownik praktyk dokona w trakcie weryfikacji pozytywnej oceny nabytych efektów uczenia się.
4. Osoby ubiegające się o zaliczenie praktyki bez jej odbycia powinny dostarczyć kierownikowi praktyk zawodowych, wniosek o zaliczenie praktyki bez jej odbycia (załącznik nr 8) oraz następujące załączniki (łącznie z każdego z punktów 1-3) właściwe dla danej formy doświadczenia zawodowego:
 - 1) zaświadczenie o zatrudnieniu / świadectwo pracy / wpis z CEIDG / zaświadczenie o odbytym stażu lub zaświadczenie o trwającym stażu oraz
 - 2) arkusz weryfikacji efektów uczenia się, jeśli zatrudnienie lub staż trwa, potwierdzony przez instytucję, zakres wykonywanych przez studenta obowiązków na stanowisku pracy, jeśli zatrudnienie lub staż jest zakończone, a w przypadku działalności gospodarczej arkusz samooceny weryfikacji efektów uczenia się wraz z dokumentacją potwierdzającą aktywność i zakres prowadzonej działalności. W przypadku ubiegania się o zaliczenie praktyki na podstawie uzyskanego doświadczenia w związku z wykonywaną działalnością gospodarczą student dodatkowo dołącza dokumenty jednoznacznie potwierdzające faktycznie wykonywanie kluczowych dla praktyki czynności,
 - 3) inne wymagane programem studiów dokumenty (np. prace pisemne).
5. O zwolnieniu studenta z obowiązku realizacji praktyk decyduje rektor na podstawie pisemnego wniosku studenta, oraz weryfikacji przez kierownika praktyk efektów uczenia się poprzez analizę przedstawionej dokumentacji, ocenę obowiązkowych prac pisemnych oraz kolokwium weryfikacyjnego. W trakcie weryfikacji efektów uczenia się kierownik praktyk może zastosować dodatkowe metody weryfikacji efektów, co zaznacza w karcie zaliczenia praktyki.

Wykaz załączników:

- Załącznik 1: Skierowanie w celu realizacji praktyki zawodowej
- Załącznik 2: Wniosek o skierowanie do wybranej instytucji w celu realizacji praktyki zawodowej
- Załącznik 3:
 - Karta przebiegu praktyki zawodowej
 - Karta zaliczenia praktyki zawodowej
- Załącznik 4: Protokół zatwierdzenia miejsca odbywania praktyki samodzielnie wybranego przez Studenta
- Załącznik 5: Kryteria wyboru placówek i opiekunów do realizacji praktyk zawodowych
- Załącznik 6: Ankieta OCENA PRAKTYK ZAWODOWYCH PRZEZ STUDENTA
- Załącznik 7: Ankieta OCENA PRAKTYK ZAWODOWYCH PRZEZ OPIEKUNA PRAKTYK
- Załącznik 8:

- Wniosek o zaliczenie praktyki zawodowej bez jej odbycia na podstawie pracy/stażu/działalności gospodarczej
- Karta zaliczenia praktyki zawodowej bez jej odbycia na podstawie doświadczenia zawodowego
- Wzór załącznika do wniosku o zaliczenie pracy bez jej odbycia na podstawie trwającej pracy / stażu ARKUSZ WERYFIKACJI EFEKTÓW UCZENIA SIĘ
- Wzór załącznika do wniosku o zaliczenie pracy bez jej odbycia na podstawie działalności gospodarczej (dotyczy studiów drugiego stopnia) ARKUSZ SAMOOCENY WERYFIKACJI EFEKTÓW UCZENIA SIĘ



Śląska Wyższa Szkoła Medyczna w Katowicach

*ul. Mickiewicza 29, 40-085 Katowice
tel. 32 207 27 00, fax 32 207 27 05*

www.swsm.pl

SKIEROWANIE

w celu realizacji praktyki zawodowej

Śląska Wyższa Szkoła Medyczna w Katowicach (SWSM)

kieruje do:

i prosi o przyjęcie:

studentkę/studentanr albumu

kierunek

w celu realizacji praktyki zawodowej

w zakresie

Praktyki zawodowe realizowane są w oparciu o Program Studenckich Praktyk Zawodowych (sylabus stanowiący załącznik nr 1 do niniejszego skierowania) i Regulamin Praktyk Zawodowych w Śląskiej Wyższej Szkole Medycznej w Katowicach.

Katowice, dnia.....

.....

Kierownik praktyk zawodowych

Wniosek o skierowanie do wybranej instytucji w celu realizacji praktyki zawodowej

STUDENT	Imię nazwisko studenta : Nr albumu : Kierunek : Poziom studiów : Dane kontaktowe: telefon, adres e-mail : Praktyka zawodowa w zakresie: Pełna nazwa placówki, w której student wnioskuję o realizację praktyki zawodowej, Dane kontaktowe (telefon, email), Adres strony www: podpis studenta
INSTYTUCJA PRZYJMUJĄCA	Niniejszym oświadczam, że ww. student może zostać przyjęty w celu realizacji praktyki zawodowej w Pieczęć placówki przyjmującej: pieczęć i podpis osoby reprezentującej placówkę
KIEROWNIK PRAKTYK	Po zapoznaniu się z działalnością ww. placówki, analizie dostępnych informacji (strona www, wizytacja/kontakt telefoniczny/e-mail z osobą reprezentującą placówkę) ☐ Wyrażam zgodę ☐ Nie wyrażam zgody na realizację praktyk zawodowych. Do niniejszej decyzji sporządzono protokół zatwierdzenia miejsca odbywania praktyki samodzielnie wybranego przez studenta podpis kierownika praktyk zawodowych

Załącznikiem do wniosku jest program praktyki zawodowej wraz z efektami uczenia się. W przypadku praktyki realizowanej za granicą dopuszcza się, aby program praktyki miał formę porozumienia o programie praktyki (np. Learning/Training Agreement) sporządzonego w języku obcym.

ŚLĄSKA WYŻSZA SZKOŁA MEDYCZNA W KATOWICACH
ul. Mickiewicza 29
40-085 Katowice



KARTA PRZEBIEGU PRAKTYKI ZAWODOWEJ

KIERUNEK

STUDIA STOPNIA

Symbol i nazwa praktyki zawodowej:

Ilość godzin dydaktycznych zgodnie z programem studiów:

Imię i Nazwisko studenta:

Nr albumu:

Miejsce praktyki:

(nazwa i adres jednostki, w której praktyka została zrealizowana)

NIP przedsiębiorstwa / numer identyfikacyjny podmiotu w kraju przyjmującym (w przypadku praktyki za granicą):

Imię i nazwisko zakładowego opiekuna praktyki:

Dane kontaktowe do opiekuna praktyki:

Przebieg praktyki

Data rozpoczęcia praktyki:

Data zakończenia praktyki:

Pieczczę jednostki, w której praktyka została zrealizowana	Podpis (i o ile możliwe pieczęć) zakładowego opiekuna praktyk
--	---

KARTA PRZEBIEGU PRAKTYKI ZAWODOWEJ

PROGRAM I REALIZACJA PRAKTYKI ZAWODOWEJ

Imię i nazwisko Studenta

Nr albumu:

Efekt uczenia się/ zakres zadań i czynności do wykonania przez studenta	potwierdzenie przez opiekuna praktyk czynności przypisanych do poszczególnych efektów oceną zal/nzal i podpisem ¹
[Efekt uczenia się]	
Zakres zadań i czynności:	zaliczono/ nie zaliczono ²
	podpis opiekuna
[Efekt uczenia się]	
Zakres zadań i czynności:	zaliczono/ nie zaliczono ²
	podpis opiekuna
[Efekt uczenia się]	
Zakres zadań i czynności:	zaliczono/ nie zaliczono ²
	podpis opiekuna
[Efekt uczenia się]	
Zakres zadań i czynności:	zaliczono/ nie zaliczono ²
	podpis opiekuna

¹ do zaliczenia praktyki zawodowej niezbędne jest uzyskanie zaliczenia czynności i zadań przypisanych do efektów uczenia się

² niepotrzebne skreślić

KARTA PRZEBIEGU PRAKTYKI ZAWODOWEJ

PROGRAM I REALIZACJA PRAKTYKI ZAWODOWEJ

Imię i nazwisko Studenta

Nr albumu:

Potwierdzam odbycie przez Panią /Pana

praktyki zawodowej

i zaliczenie powyższych zadań i czynności przypisanych do powyższych efektów uczenia się.

Opinia/uwagi o przebiegu praktyki (zaangażowanie studenta, stosunek do wykonywanych czynności, umiejętności nawiązywania kontaktu, kompetencje zawodowe, inne uwagi):

.....

.....

.....

.....

.....

.....
data i podpis zakładowego opiekuna praktyki

KARTA ZALICZENIA PRAKTYKI ZAWODOWEJ

Weryfikacja efektów uczenia się

Imię i nazwisko Studenta

Nr albumu:

Na podstawie łącznie:

- przedstawionej karty przebiegu praktyki zawodowej
- oceny i opinii opiekuna praktyk
- przedstawionych prac pisemnych
- rozmowy podsumowującej ze studentem
- inne (np. wizytacja, hospitacja).....

Zweryfikowano poniższe efekty uczenia się

Efekty uczenia się (podstawą do zaliczenia praktyki jest uzyskanie pozytywnej oceny potwierdzającej osiągnięcie każdego efektu przewidzianego dla tej praktyki):

(Należy wpisać efekty właściwe dla danej praktyki)

Efekt	Student po zakończeniu praktyki:	Ocena

Uwagi:

.....

Student dostarczył wymagane dokumenty

tak ☐

nie ☐

Praktykę zawodową w łącznej liczbie godzin dydaktycznych: zaliczam / nie zaliczam*

w dniu:

Ocena:

.....

(pieczęć i podpis kierownika praktyk SWSM)

* niepotrzebne skreślić

**PROTOKÓŁ ZATWIERDZENIA MIEJSCA ODBYWANIA PRAKTYKI
SAMODZIELNIE WYBRANEGO PRZEZ STUDENTA**

Dotyczy wniosku studenta:

Praktyka zawodowa w zakresie:

Miejsce praktyki:

W dniu przeprowadzono kontrolę osobistą/telefoniczną miejsca odbywania praktyk wskazanego przez studenta. Kontrola miała na celu weryfikację, czy placówka spełnia ustalone kryteria jakościowe dla miejsc odbywania praktyk.

Tabela oceny kryteriów

Obszar: Warunki formalne i organizacyjne			
Kryterium	Tak	Nie	Uwagi
Placówka posiada stałą siedzibę	☐	☐	
Placówka posiada wpis do ewidencji działalności gospodarczej adekwatny do świadczonych usług	☐	☐	
Zakres działalności odpowiada programowi praktyki	☐	☐	
Placówka posiada doświadczenie w organizacji praktyk/staży	☐	☐	
Obszar: Kwalifikacje pracowników i opiekunów praktyk			
Kryterium	Tak	Nie	Uwagi
Pracownicy posiadają wymagane wykształcenie i kwalifikacje	☐	☐	
Wyznaczeni opiekunowie praktyk posiadają min. 5-letnie doświadczenie zawodowe	☐	☐	
Wyznaczeni opiekunowie posiadają wykształcenie adekwatne do zakresu praktyki	☐	☐	
Opiekunowie uczestniczą w szkoleniach doskonalących (opcjonalnie)	☐	☐	
Obszar: Charakterystyka usług			
Kryterium	Tak	Nie	Uwagi
Zakres usług umożliwia realizację efektów uczenia się przewidzianych w programie	☐	☐	
Stosowane są aktualne procedury i standardy branżowe	☐	☐	

Obszar: Wyposażenie i sprzęt			
Kryterium	Tak	Nie	Uwagi
Placówka dysponuje aparaturą adekwatną do świadczonych usług	☐	☐	Rodzaj sprzętu:
Obszar: Standardy higieniczne i bezpieczeństwa			
Kryterium	Tak	Nie	Uwagi
Placówka zapewnia środki ochrony indywidualnej i środki czystości	☐	☐	
Przestrzegane są przepisy BHP	☐	☐	
Przestrzegane są procedury RODO i ochrony danych osobowych	☐	☐	
Obszar: Organizacja praktyki			
Kryterium	Tak	Nie	Uwagi
Student ma możliwość zapoznania się z dokumentacją klienta/pacjenta	☐	☐	
Zakres czynności przewidziany dla studenta odpowiada poziomowi studiów (I lub II stopień)	☐	☐	
Placówka zapewnia bezpośredni nadzór merytoryczny nad studentem	☐	☐	

Podsumowanie

Na podstawie przeprowadzonej rozmowy i oceny powyższych kryteriów stwierdzam, że placówka wskazana przez studenta:

- ☐ spełnia ustalone kryteria dla miejsc odbywania praktyki zawodowej
- ☐ nie spełnia ustalonych kryteriów dla miejsc odbywania praktyki zawodowej

Data i podpis Kierownika praktyk zawodowych

.....

KRYTERIA WYBORU PLACÓWEK I OPIEKUNÓW DO REALIZACJI PRAKTYK ZAWODOWYCH

Kierunek studiów:

Miejsce wyznaczone do realizacji praktyk zawodowych (nazwa zakładu).....

.....

Kryterium		Potwierdzenie spełnienia kryterium
Zakres świadczonych usług zgodny z zakresem praktyki zawodowej	szeroki	
	zawężony do specjalistycznych usług	
	ograniczony	
Wykształcenie pracowników realizujących świadczenia zgodne z zakresem czynności obejmujących praktyki	większość z wyższym	
	prawie połowa z wyższym lub specjalizacją	
	wyłącznie średnie	
Doświadczenie zawodowe opiekunów praktyk – zgodnie z zakresem praktyki (minimum 5 lat), świadomość ról zawodowych, umiejętność przekazywania wiedzy, kontakt ze studentem	warunek spełniony	
	warunek nie spełniony	
Wyposażenie w nowoczesny sprzęt umożliwiający zdobywanie praktycznej wiedzy	w większości	
	stary i nowy sprzęt	
	brak sprzętu	
Doświadczenie w pracy ze studentami	systematycznie	
	kilka razy w roku	
	sporadycznie	
Charakter i zakres świadczeń w placówce umożliwia realizację celów kształcenia i efektów uczenia się	w pełni	
	w większości	
	w niewielkim stopniu	
Usługi realizowane są zgodnie z obowiązującymi standardami i według właściwych procedur	wszystkie	
	niektóre	
	pojedyncze lub brak procedur	

Opiniowana placówka spełnia / warunkowo / nie spełnia* kryteria wymagane do prowadzenia praktyk zawodowych.

.....

Pieczęć i podpis osoby przyjmującej
ze strony placówki

.....

Pieczęć Uczelni i podpis osoby
upoważnionej

* zaznaczyć właściwe

ANKIETA OCENA PRAKTYK ZAWODOWYCH

Informacje podstawowe

Kierunek studiów:

Poziom studiów:

Semestr:

I. Dokonując oceny poniższych stwierdzeń postaw X w odpowiedniej kolumnie, gdzie:

- 1 – ocena negatywna,**
2 – ocena zadowalająca,
3 – ocena pozytywna,
4 – ocena bardzo dobra
5 - ocena wyróżniająca

	Dokonaj oceny praktyki według poniższych kryteriów	1	2	3	4	5
1	Czy praktyka była zgodna z profilem zawodowym?					
2	Czy praktyka przyczyniła się do rozbudowy kompetencji merytorycznych właściwych dla kierunku studiów?					
3	Czy praktyka została kompletnie udokumentowana?					
4	Jak ocenia Pani/Pan nabyte umiejętności praktyczne i kompetencje społeczne podczas praktyk					
5	Jak ocenia Pani/Pan ogólny poziom satysfakcji z odbytej praktyki zawodowej?					
6	Czy poleciłaby Pani/Pan miejsce realizacji praktyk?					

II. Inne spostrzeżenia:

.....

.....

.....

III. Proszę podać nazwę zakładu (firmy, organizacji), w którym odbywano praktykę

.....

POZIOM STUDIÓW:

Miejsce praktyki:
(nazwa i adres jednostki, w której praktyka została zrealizowana)

Czy zachodzi konieczność zmian dotyczących przebiegu praktyki zawodowej?		
NIE	TAK*	
<i>*w przypadku zakreślenia pola „TAK” należy wypełnić poniższe pola:</i>		
Istnieje konieczność zmian w odniesieniu do:		
przygotowania studentów do podjęcia praktyki zawodowej	TAK**	NIE
programu praktyki zawodowej	TAK**	NIE
organizacji praktyki zawodowej	TAK**	NIE
<i>**w przypadku zakreślenia pola „TAK” należy sprecyzować:</i>		
• inne/jakie?		

.....

.....

.....

.....

.....

Podpis zakładowego opiekuna praktyk

Śląska Wyższa Szkoła Medyczna w Katowicach

ul. Mickiewicza 29
40-085 Katowice

www.swsm.pl



WNIOSEK O ZALICZENIE PRAKTYKI ZAWODOWEJ BEZ JEJ ODBYCIA NA PODSTAWIE PRACY/STAŻU/DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ

Imię i Nazwisko studenta:

Nr albumu:

Kierunek:

Poziom studiów:

Semestr:

Wniosek o zaliczenie praktyki zawodowej bez jej odbycia w zakresie:

.....

Nazwa i adres instytucji/placówki, w której zakres obowiązków pracowniczych wykonywanych przez studenta zgodny jest z programem praktyk i przyjętymi efektami uczenia się:

.....

.....

Załączniki do wniosku:

- zaświadczenie o zatrudnieniu / świadectwo pracy / wpis z CEIDG / zaświadczenie o odbytych stażu¹
- arkusz weryfikacji efektów uczenia się jeśli zatrudnienie trwa / potwierdzony przez instytucję zakres wykonywanych przez studenta obowiązków na stanowisku pracy jeśli zatrudnienie jest zakończone¹
- w przypadku działalności gospodarczej arkusz samooceny weryfikacji efektów uczenia się wraz z dokumentacją potwierdzającą aktywność prowadzonej działalności² (np. referencje, umowy o współpracy).
- obowiązkowe prace pisemne
- inne²

.....
data i podpis studenta

¹ właściwe podkreślić

² proszę szczegółowo wymienić dokumentację

KARTA ZALICZENIA PRAKTYKI ZAWODOWEJ BEZ JEJ ODBYCIA NA PODSTAWIE DOŚWIADCZENIA ZAWODOWEGO

(wypełnia kierownik praktyk)

Imię i Nazwisko studenta:

Nr albumu:

Kierunek:

Poziom studiów:

Semestr:

Na podstawie łącznie:

- przedstawionych dokumentów potwierdzających zgodność wykonywanej pracy z zakresem praktyki zawodowej i efektami uczenia się (stanowiące załączniki do wniosku studenta)
- przedstawionych prac pisemnych
- kolokwium weryfikacyjnego
- inne

zweryfikowano poniższe efekty uczenia się

Efekty uczenia się (podstawą do zaliczenia praktyki jest uzyskanie pozytywnej oceny potwierdzającej osiągnięcie każdego efektu uczenia się przewidzianego dla tej praktyki):

(Należy wpisać efekty właściwe dla danej praktyki)

Efekt	Student po zakończeniu praktyki:	Ocena

Uwagi:

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

Opinia kierownika praktyk na podstawie weryfikacji dokumentacji, prac pisemnych i kolokwium:

.....

.....
(pieczęć i podpis kierownika praktyk SWSM)

Praktykę zawodową zaliczam / nie zaliczam w dniu:

.....

.....

.....
(pieczęć i podpis rektora)

**Załącznik do wniosku o zaliczenie praktyki zawodowej
bez jej odbycia na podstawie trwającej pracy /stażu
ARKUSZ WERYFIKACJI EFEKTÓW UCZENIA SIĘ**

Imię i Nazwisko studenta:

Nr albumu:

Kierunek:

Poziom studiów:

Semestr:

Efekty uczenia się	Elementy praktyki (zadania i czynności), które przyczyniły się do osiągnięcia danego efektu ¹
01 (opis)	
02 (opis)	
03 (opis)	
04 (opis)	
05 (opis)	

Poziom osiągniętych efektów uczenia się jest²

☐ niezadowalający

☐ zadowalający

Opinia/uwagi przełożonego w miejscu pracy:

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

.....
data i podpis zakładowego opiekuna praktyki

¹ wypełnia Student, a weryfikuje i zatwierdza Zakładowy opiekun praktyki w Placówce praktyki

² właściwe zaznacza przełożony studenta w miejscu pracy

**Załącznik do wniosku o zaliczenie praktyki zawodowej
bez jej odbycia na podstawie działalności gospodarczej**

ARKUSZ SAMOOCENY WERYFIKACJI EFEKTÓW UCZENIA SIĘ

Imię i Nazwisko studenta:

Nr albumu:

Kierunek:

Poziom studiów:

Semestr:

Efekty uczenia się	Elementy praktyki (zadania i czynności), które przyczyniły się do osiągnięcia danego efektu - proszę przedstawić szczegółowy opis
01 (opis)	
02 (opis)	
03 (opis)	
04 (opis)	
05 (opis)	

Sprawozdanie opisowe dotyczące prowadzonej działalności gospodarczej, samoocena posiadanych kwalifikacji, refleksja w zakresie aspektów moralnych i społecznych związanych z pracą zawodową w zakresie adekwatnym do wskazanej praktyki zawodowej:

Podpis studenta