

Załącznik nr 4 do Zarządzenia Rektora  
PWSZ im. H. Cegielskiego w Gnieźnie  
nr 80/2020 z dnia 20.11.2020r.

**Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa  
im. Hipolita Cegielskiego  
w Gnieźnie**



**DZIENNIK PRAKTYK ZAWODOWYCH**

**Instytut Nauk o Zdrowiu**

62-200 Gnieźno, ul. Wyszyńskiego 38, tel. 61/424 29 42

**kierunek studiów: FIZJOTERAPIA**

**studia jednolite magisterskie**

**rekrutacja od roku akademickiego 2019/2020**

.....  
*nazwisko i imię studenta*

.....  
*nr albumu*

.....  
*rok akademicki rozpoczęcia studiów*

.....  
(podpis i pieczęć opiekuna praktyk zawodowych  
z ramienia uczelni)

## **Regulamin Praktyk Zawodowych dla studentów studiów jednolitych magisterskich na kierunku Fizjoterapia od rekrutacji w roku akademickim 2019/2020 w Państwowej Wyższej Szkole Zawodowej im. H. Cegielskiego w Gnieźnie**

### **1. Cele praktyk. Efekty uczenia się. Metody weryfikacji efektów uczenia się.**

1.1. Cele i efekty uczenia się w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz sposoby ich weryfikacji zawarte są w szczegółowych sylabusach praktyk: asystenckiej, w pracowni fizykoterapii, kinezyterapii z zakresu fizjoterapii klinicznej oraz wakacyjnej praktyki wybieralnej.

1.2. Ocena praktyk zawodowych praktyki asystenckiej, w pracowni fizykoterapii, kinezyterapii z zakresu fizjoterapii klinicznej oraz wakacyjnej praktyki wybieralnej jest wystawiana w oparciu o kryteria zawarte w sylabusach.

### **2. Forma i przebieg praktyk międzysemestralnych w pracowni fizykoterapii, kinezyterapii oraz z zakresu fizjoterapii klinicznej**

2.1. Praktyka zawodowa odbywa się w miejscu praktyk, z którym PWSZ im. H. Cegielskiego w Gnieźnie podpisała porozumienie o współpracy w zakresie realizacji studenckich praktyk zawodowych na kierunku Fizjoterapia oraz w miejscu wybranym przez studenta, po wcześniejszym uzgodnieniu z opiekunem praktyk z ramienia uczelni.

2.2. W przypadku, jeżeli student samodzielnie wybiera miejsce odbywania praktyki i nie jest ono wyszczególnione w wykazie miejsc odbywania praktyk zawodowych na kierunku Fizjoterapia, opiekun praktyk z ramienia uczelni jest zobowiązany do wystawienia opinii na temat danego miejsca odbywania praktyk i wyrażenia zgody na odbywanie praktyki w tym ośrodku. Student zobowiązany jest zgłosić się bezpośrednio do opiekuna praktyk z ramienia uczelni z prośbą o wyrażenie zgody na odbycie praktyki w określonym miejscu.

2.3. Wszyscy studenci otrzymują od pracowników Działu Kształcenia i Spraw Studenckich skierowania na badania do lekarza medycyny pracy, w terminach uzgodnionych i przekazanych przez pracowników Działu Kształcenia i Spraw Studenckich.

2.4. Po badaniu przeprowadzonym przez lekarza medycyny pracy student otrzymuje dwa egzemplarze skierowania na praktykę zawodową, oświadczenia dla opiekuna praktyk w placówce o co najmniej pięcioletnim stażu pracy w zawodzie fizjoterapeuty i oraz dzienniczek praktyk. Po zrealizowanych praktykach jeden egzemplarz skierowania, potwierdzonego przez pracodawcę, oświadczenia opiekuna praktyk o co najmniej pięcioletnim stażu pracy oraz wypełniony dzienniczek praktyk należy zwrócić do Działu Kształcenia i Spraw Studenckich.

2.5. Student zobowiązany jest zgłosić się do pracownika Działu Kształcenia i Spraw Studenckich z miesięcznym wyprzedzeniem, w celu przedstawienia przez pracowników Działu Kształcenia i Spraw Studenckich oferty praktyk.

2.6. Praktyki zawodowe składają się z : praktyki asystenckiej (150h), wakacyjnej praktyki z kinezyterapii (300h), praktyki z fizjoterapii klinicznej, fizykoterapii i masażu (100h), wakacyjnej praktyki profilowanej – wybieralnej (200h), praktyki z fizjoterapii klinicznej, fizykoterapii i masażu (100h), praktyki z fizjoterapii klinicznej, fizykoterapii i masażu (200h), praktyki z fizjoterapii klinicznej, fizykoterapii i masażu – praktyka semestralna (510h) realizowane są przez studentów pod kierunkiem opiekuna praktyk z ramienia uczelni i opiekuna praktyk w miejscu, w którym praktyka będzie się odbywać.

2.7. Praktyki mogą odbywać się w następujących placówkach:

Praktyka asystencka (150h), w placówkach realizujących świadczenia - w szpitalu lub klinice.

Wakacyjna praktyka z kinezyterapii (300h), w placówkach realizujących świadczenia z zakresu rehabilitacji medycznej i fizjoterapii posiadających pracownię kinezyterapii.

Praktyka z fizjoterapii klinicznej, fizykoterapii i masażu (100h), w placówkach realizujących świadczenia z zakresu rehabilitacji medycznej i fizjoterapii posiadających pracowników fizykoterapii, masażu, w szpitalu lub klinice.

Wakacyjna praktyka profilowana – wybieralna (200h), w placówkach realizujących świadczenia z zakresu rehabilitacji medycznej i fizjoterapii posiadających pracowników fizykoterapii, kinezyterapii, masażu, w szpitalu lub klinice.

Praktyka z fizjoterapii klinicznej, fizykoterapii i masażu (100h), w placówkach realizujących świadczenia z zakresu rehabilitacji medycznej i fizjoterapii posiadających pracowników fizykoterapii, masażu, w szpitalu lub klinice.

Praktyka z fizjoterapii klinicznej, fizykoterapii i masażu (200h), w placówkach realizujących świadczenia z zakresu rehabilitacji medycznej i fizjoterapii posiadających pracowników fizykoterapii, masażu, w szpitalu lub klinice .

Praktyka z fizjoterapii klinicznej, fizykoterapii i masażu – praktyka semestralna (510h) w placówkach realizujących świadczenia z zakresu rehabilitacji medycznej i fizjoterapii posiadających pracowników fizykoterapii, masażu, w szpitalu lub klinice.

2.8. Praktyki zawodowe są realizowane w czasie między odpowiednimi semestrami przewidzianymi programem studiów.

2.9. Czas trwania zajęć w ramach praktyki zawodowej nie może przekraczać 40 godzin dydaktycznych tygodniowo, godzina dydaktyczna trwa 45 minut.

#### **2.10. Harmonogram odbywania praktyk zawodowych ujętych w programie studiów**

Praktyka asystencka zaplanowana jest do zrealizowania po drugim semestrze studiów, wakacyjna praktyka z kinezyterapii po czwartym semestrze studiów, praktyka z fizjoterapii klinicznej, fizykoterapii i masażu po piątym i siódmym semestrze studiów, wakacyjna praktyka profilowana – wybieralna po szóstym i ósmym semestrze studiów, praktyka z fizjoterapii klinicznej, fizykoterapii i masażu – praktyka semestralna w trakcie dziesiątego semestru studiów, przy czym zaliczenie praktyki student winien uzyskać przed zakończeniem roku akademickiego, w którym odbywa się praktyka.

2.11. Dzienniczek praktyk zawodowych, który powinien być wypełniony zgodnie z wymaganiami opiekuna praktyki z ramienia uczelni, wraz z kartą weryfikacji efektów uczenia się, należy zdać opiekunowi praktyki, w terminie przez niego ustalonym, w celu zaliczenia i oceny praktyki.

2.12. Po zakończonych praktykach każdorazowo należy uzupełnić ankietę dotyczącą ich organizacji. Ankieta dostępna jest na stronie internetowej Działu Kształcenia i Spraw Studenckich.

2.13. Opiekun praktyk w miejscu, w którym będzie odbywana praktyka zawodowa, zapoznaje studenta z: zakładowym regulaminem pracy, regulaminem BHP i ppoż., BHP stanowiskowym, obowiązującymi procedurami, topografią placówki, personelem, pacjentami, systemem organizacji pracy, systemami komunikacji i obiegiem informacji.

2.14. Warunki, jakie powinien spełniać student rozpoczynający praktykę zawodową:

2.14.1. Posiadać aktualną książeczkę zdrowia sanitarno-epidemiologiczną.

2.14.2. Posiadać ubezpieczenie od następstw nieszczęśliwych wypadków (NNW) i odpowiedzialności cywilnej (OC) – w ramach ubezpieczenia grupowego w PWSZ im. H. Cegielskiego w Gnieźnie lub indywidualne.

2.14.3. Posiadać aktualne szczepienia ochronne w zakresie WZW typu B.

2.14.4. Legitymację studencką do wglądu.

2.14.5. Dziennik praktyk zawodowych.

2.14.6. Obowiązkiem studenta jest odbyć szkolenie w zakresie zasad BHP w każdej placówce, w której odbywa praktyki, potwierdzone w dzienniku praktyk.

2.14.7. Odzież i obuwie robocze student zakupuje we własnym zakresie i musi ono być zgodne z wymogami BHP.

- 2.14.8. Studenta obowiązuje estetyczny wygląd, zgodny z przepisami BHP oraz noszenie identyfikatora (imię, nazwisko, kierunek studiów, nazwa uczelni).
- 2.15. Dyscyplina pracy.
- 2.15.1. Student skierowany na praktykę zobowiązany jest:
- przestrzegać zasad etyki zawodowej, w tym tajemnicy zawodowej,
  - przestrzegać zasad i regulaminów obowiązujących w miejscu odbywania praktyki,
  - przestrzegać przepisów o ochronie danych osobowych i informacji niejawnych,
  - dbać o godność i dobre imię uczelni.
- 2.15.2. Student ponosi odpowiedzialność za wyrządzone z winy studenta szkody materialne, powstałe na terenie miejsca praktyk w czasie odbywanej praktyki.
- 2.15.3. Student zobowiązany jest do punktualnego przychodzenia na zajęcia w ramach praktyk zawodowych. Spóźnienia mogą stanowić podstawę do odmowy dalszej kontynuacji odbywania praktyk przez studenta w danym miejscu.
- 2.15.4. Na zajęcia studenci nie wnoszą telefonów komórkowych, dyktafonów, aparatów fotograficznych i kamer.
- 2.15.5. Studentowi zabrania się:
- wychodzenia w czasie trwania zajęć z miejsca odbywania praktyk bez wiedzy opiekuna praktyk w placówce,
  - udzielania pacjentom i ich rodzinom informacji, do których nie jest upoważniony,
- 2.16. Obowiązki studenta:
- 2.16.1. Zapoznanie się z sylabussem praktyki, i kryteriami oceny.
- 2.16.2. W miejscu praktyki przestrzeganie obowiązujących wzorców zachowań i kultury osobistej.
- 2.16.3. Student zobowiązany jest dbać o bezpieczeństwo własne i pacjenta.
- 2.17. W przypadku sytuacji losowej lub indywidualnego toku nauczania student ma możliwość przystąpienia do odbywania praktyki zawodowej we wcześniejszym czasie niż wyznaczony w programie studiów, po złożeniu pisma do Dyrektora Instytutu Nauk o Zdrowiu. Dyrektor wydaje pozytywną zgodę po uzyskaniu pozytywnej opinii opiekuna praktyk z ramienia uczelni.
- 2.17.1 W przypadku sytuacji losowej oraz sytuacji nagłej - związanej ze stanem zdrowia studenta (również ciąży) student zobowiązany jest do niezwłocznego zgłoszenia do opiekuna praktyk z ramienia uczelni w celu opracowania toku postępowania.
- 2.18. Warunki zaliczenia praktyki zawodowej:
- 2.18.1. Zaliczenie praktyki zawodowej przez opiekuna praktyki w miejscu odbywania praktyki odbywa się na podstawie aktywnego uczestnictwa studenta w realizacji założonych efektów uczenia się, wypracowaniu określonej liczby godzin pracy, obserwacji studenta, rozmowy ze studentem, sprawdzianach umiejętności praktycznych, weryfikacji wiedzy studenta w postaci sprawdzianów ustnych.
- 2.18.2. Student ma obowiązek zgłoszenia opiekunowi praktyk zawodowych w miejscu odbywania praktyki przyczyny nieobecności. W pierwszym dniu powrotu na zajęcia przedkłada pisemne usprawiedliwienie. W przypadku nieobecności na praktyce zawodowej student musi odpracować godziny z powodu nieobecności. Termin odpracowania godzin ustala opiekun praktyk w miejscu odbywania praktyki.
- 2.18.3. Opiekun praktyk zawodowych w miejscu odbywania praktyki ocenia zdobyte umiejętności zgodnie z założonymi efektami uczenia się na karcie weryfikacji efektów uczenia się w skali 2-5, biorąc pod uwagę indeks umiejętności i kompetencji studenta, które powinien zdobyć podczas realizacji określonej praktyki, a które wyszczególnione są w sylabusie praktyki. Ocena z praktyki wystawiana jest według następującej skali:

- bardzo dobry (5,0)
- dobry plus (4,5)
- dobry (4,0)
- dostateczny plus (3,5)
- dostateczny (3,0)
- niedostateczny (2,0)

2.18.4. Zaliczenie i wystawienie oceny za praktykę zawodową odbywa się po dostarczeniu przez studenta dzienniczka praktyk zawodowych i karty weryfikacji efektów uczenia się opiekunowi praktyk z ramienia uczelni w wyznaczonym przez opiekuna terminie.

2.18.5. Opiekun praktyk zawodowych z ramienia uczelni sprawdza merytorycznie przebieg praktyk zawodowych, zgodność wypracowanych przez studenta godzin, realizację efektów uczenia się zgodnie z sylabusem praktyki i zakresem czynności oraz wykaz nabytych umiejętności podczas praktyki, wystawionej opinii przez studenta na temat przebiegu praktyk zawodowych i samooceny oraz opinii opiekuna praktyk zawodowych w miejscu odbywania praktyki na temat studenta.

2.18.6. Ostatecznego zaliczenia praktyki zawodowej dokonuje opiekun praktyk z ramienia uczelni na podstawie prawidłowo wypełnionego dzienniczka i ocen w skali 2-5 uzyskanych w toku realizacji efektów uczenia się w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji wystawionych przez opiekuna praktyki w miejscu odbywania praktyki, w którym student odbywał praktykę

2.19. Prawa studenta. Student ma prawo do:

2.19.1. Konsultacji i pomocy opiekuna praktyki zawodowej w miejscu odbywania praktyki, podczas prowadzenia i dokumentowania działań w zakresie dotyczącym praktyk zawodowych.

2.19.2 Pomocy w samokształceniu ze strony opiekuna praktyk zawodowych z ramienia uczelni i opiekuna praktyk w miejscu odbywania praktyki.

2.20. Przed rozpoczęciem praktyki zawodowej student ma obowiązek zapoznania się z regulaminem praktyk zawodowych i złożenia czytelnego podpisu potwierdzającego zapoznanie się z regulaminem praktyk zawodowych.

Potwierdzenie zapoznania się  
z Regulaminem Praktyk Zawodowych

.....  
Data i czytelny podpis studentki/studenta

Potwierdzenie zapoznania się z ogólnymi zasadami BHP i RODO  
w miejscu odbywania praktyki .....

Szkolenie przeprowadzone przez: .....

.....  
Data i czytelny podpis studentki/studenta

.....  
Data i czytelny podpis opiekuna praktyk  
w miejscu odbywania praktyki

Potwierdzenie zapoznania się z ogólnymi zasadami BHP  
w miejscu odbywania praktyki .....

Szkolenie przeprowadzone przez: .....

.....  
Data i czytelny podpis studentki/studenta

.....  
Data i czytelny podpis opiekuna praktyk  
w miejscu odbywania praktyki

PAŃSTWOWA WYŻSZA SZKOŁA ZAWODOWA im. HIPOLITA CEGIELSKIEGO  
W GNIEŹNIE  
INSTYTUT NAUK O ZDROWIU

**KARTA WERYFIKACJI EFEKTÓW UCZENIA SIĘ**

Imię i nazwisko studentki/studenta:

PRAKTYKA ..... - ..... GODZIN - .... ROK - ..... SEMESTR

MIEJSCE PRAKTYK:

(pieczęć miejsca odbywania praktyk)

| EFEKTY UCZENIA SIĘ (SYMBOL EFEKTU) | OCENA w skali 2-5 |
|------------------------------------|-------------------|
|                                    |                   |
|                                    |                   |
|                                    |                   |
|                                    |                   |
|                                    |                   |
|                                    |                   |
|                                    |                   |
|                                    |                   |
| OCENA KOŃCOWA                      |                   |

OPIEKUN PRAKTYK W MIEJSCU ODBYWANIA PRAKTYK

Data i podpis.....

Wykaz czynności praktycznych wykonywanych przez studenta

| Data | Wyszczególnienie zajęć – wykonywane czynności praktyczne i nabyte umiejętności |
|------|--------------------------------------------------------------------------------|
|      |                                                                                |

.....  
 (pieczętka i podpis opiekuna praktyk  
 w miejscu odbywania praktyk)

Wykaz czynności praktycznych wykonywanych przez studenta

| Data | Wyszczególnienie zajęć – wykonywane czynności praktyczne i nabyte umiejętności |
|------|--------------------------------------------------------------------------------|
|      |                                                                                |

.....  
(pieczętka i podpis opiekuna praktyk  
w miejscu odbywania praktyk)

Wykaz czynności praktycznych wykonywanych przez studenta

| Data | Wyszczególnienie zajęć – wykonywane czynności praktyczne i nabyte umiejętności |
|------|--------------------------------------------------------------------------------|
|      |                                                                                |

.....  
(pieczętka i podpis opiekuna praktyk  
w miejscu odbywania praktyk)

Wykaz czynności praktycznych wykonywanych przez studenta

| Data | Wyszczególnienie zajęć – wykonywane czynności praktyczne i nabyte umiejętności |
|------|--------------------------------------------------------------------------------|
|      |                                                                                |

.....  
 (pieczętka i podpis opiekuna praktyk  
 w miejscu odbywania praktyk)

Wykaz czynności praktycznych wykonywanych przez studenta

| Data | Wyszczególnienie zajęć – wykonywane czynności praktyczne i nabyte umiejętności |
|------|--------------------------------------------------------------------------------|
|      |                                                                                |

.....  
 (pieczętka i podpis opiekuna praktyk  
 w miejscu odbywania praktyk)

Wykaz czynności praktycznych wykonywanych przez studenta

| Data | Wyszczególnienie zajęć – wykonywane czynności praktyczne i nabyte umiejętności |
|------|--------------------------------------------------------------------------------|
|      |                                                                                |

.....  
 (pieczętka i podpis opiekuna praktyk  
 w miejscu odbywania praktyk)

Wykaz czynności praktycznych wykonywanych przez studenta

| Data | Wyszczególnienie zajęć – wykonywane czynności praktyczne i nabyte umiejętności |
|------|--------------------------------------------------------------------------------|
|      |                                                                                |

.....  
(pieczętka i podpis opiekuna praktyk  
w miejscu odbywania praktyk)

Wykaz czynności praktycznych wykonywanych przez studenta

| Data | Wyszczególnienie zajęć – wykonywane czynności praktyczne i nabyte umiejętności |
|------|--------------------------------------------------------------------------------|
|      |                                                                                |

.....  
(pieczętka i podpis opiekuna praktyk  
w miejscu odbywania praktyk)

Wykaz czynności praktycznych wykonywanych przez studenta

| Data | Wyszczególnienie zajęć – wykonywane czynności praktyczne i nabyte umiejętności |
|------|--------------------------------------------------------------------------------|
|      |                                                                                |

.....  
(pieczętka i podpis opiekuna praktyk  
w miejscu odbywania praktyk)

Wykaz czynności praktycznych wykonywanych przez studenta

| Data | Wyszczególnienie zajęć – wykonywane czynności praktyczne i nabyte umiejętności |
|------|--------------------------------------------------------------------------------|
|      |                                                                                |

.....  
 (pieczętka i podpis opiekuna praktyk  
 w miejscu odbywania praktyk)

Wykaz czynności praktycznych wykonywanych przez studenta

| Data | Wyszczególnienie zajęć – wykonywane czynności praktyczne i nabyte umiejętności |
|------|--------------------------------------------------------------------------------|
|      |                                                                                |

.....  
(pieczętka i podpis opiekuna praktyk  
w miejscu odbywania praktyk)

Wykaz czynności praktycznych wykonywanych przez studenta

| Data | Wyszczególnienie zajęć – wykonywane czynności praktyczne i nabyte umiejętności |
|------|--------------------------------------------------------------------------------|
|      |                                                                                |

.....  
 (pieczętka i podpis opiekuna praktyk  
 w miejscu odbywania praktyk)

[illegible]

## This image shows a full page of white paper with horizontal dotted lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page, providing a guide for handwriting practice. There are no margins, text, or other markings on the page.