

**Akademia Nauk Stosowanych  
im. Hipolita Cegielskiego w Gnieźnie  
Uczelnia Państwowa.**



**DZIENNIK PRAKTYK ZAWODOWYCH**

**Instytut Nauk o Zdrowiu**

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

**kierunek studiów: FIZJOTERAPIA**

**studia jednolite magisterskie**

**rekrutacja w roku akademickim.....**

.....  
*nazwisko i imię studenta*

.....  
*nr albumu*

.....  
*rok akademicki rozpoczęcia studiów*

---

(własnoręczny podpis praktykanta)

(\* wewnętrzna strona okładki)

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

.....  
Imię i nazwisko kierownika jednostki organizacyjnej uczelni

.....  
(pieczęć jednostki organizacyjnej uczelni)

Pan(i)

.....  
.....  
(imię i nazwisko praktykanta)

Posiadająca/posiadający numer  
PESEL<sup>1</sup>.....

Data rozpoczęcia praktyki

.....

Termin realizacji praktyki

.....

Imię i nazwisko opiekuna  
praktyk.....

.....  
Podpis i pieczęć kierownika jednostki organizacyjnej uczelni

1. W przypadku braku numeru PESEL należy podać cechy dokumentu potwierdzającego tożsamość:  
nazwę i numer dokumentu oraz kraj jego wydania.

**Regulamin Praktyk Zawodowych  
dla studentów studiów jednolitych magisterskich na kierunku Fizjoterapia  
z rekrutacji od roku akademickiego 2019/2020  
w Akademii Nauk Stosowanych im. Hipolita Cegielskiego w Gnieźnie Uczelnia Państwowa<sup>1</sup>.**

**1. Cele praktyk. Efekty kształcenia się. Metody weryfikacji efektów kształcenia się**

1.1. Cele i efekty kształcenia się w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz sposoby ich weryfikacji zawarte są w szczegółowych sylabusach praktyki semestralnej i praktyki fizjoterapeutycznej.

1.2. Ocena praktyk zawodowych jest wystawiana w oparciu o kryteria zawarte w sylabusach.

**2. Forma i przebieg praktyk międzysemestralnych i praktyk fizjoterapeutycznych**

2.1. Praktyka zawodowa odbywa się w miejscu praktyk, z którym Akademia Nauk Stosowanych im. Hipolita Cegielskiego w Gnieźnie Uczelnia Państwowa<sup>1</sup> 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.

\*1. Do 30.04.2022 nazwa Państwowa Szkoła Wyższa im. Hipolita Cegielskiego od 1.05.2022 - Akademia Nauk Stosowanych im. Hipolita Cegielskiego w Gnieźnie Uczelnia Państwowa.

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 pracownię fizykoterapii, masażu, w szpitalu lub klinice.

Wakacyjna praktyka profilowana – wybieralna (200h), w placówkach realizujących świadczenia z zakresu rehabilitacji medycznej i fizjoterapii posiadających pracownię 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 pracownię 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 pracownię 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 pracownię 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 ANS im. H. Cegielskiego w Gnieźnie Uczelnia Państwowa 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 sylabusem 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 indywidualnego toku nauczania student ma możliwość przystąpienia do odbywania praktyki zawodowej we wcześniejszym czasie niż wyznaczony w programie studiów, po uzyskaniu pozytywnych ocen z zaliczeń i egzaminów w danym semestrze toku 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 cięża) 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 kształcenia 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 kształcenia 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 kształcenia 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 kształcenia 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 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



Wykaz czynności praktycznych wykonywanych przez studenta

<b>ODDZIAŁ:</b>	
<b>Data/liczba zrealizowanych godzin</b>	<b>Wyszczególnienie zajęć – wykonywane czynności praktyczne i nabyte umiejętności</b>

.....

(data, pieczętka i podpis opiekuna)

## KARTA WERYFIKACJI EFEKTÓW UCZENIA SIĘ

PRAKTYKA ASYSTENCKA ROK – I ; SEMESTR- II

GODZIN DYDAKTYCZNYCH :150;

EFEKTY KSZTAŁCENIA ZAWARTE W SYLABUSIE (SYMBOL EFEKTU)	OCENA w skali 2-5
W1: Posiada wiedzę, zna i rozumie. podstawy edukacji zdrowotnej, promocji zdrowia oraz profilaktyki z uwzględnieniem zjawiska niepełnosprawności (F.W6).	
W2: Posiada wiedzę, zna i rozumie zasady etyczne obowiązujące w pracy z pacjentem (F.W9).	
W3: Posiada wiedzę, zna i rozumie rolę fizjoterapeuty w procesie kompleksowej rehabilitacji i innych specjalistów w zespole terapeutycznym (F.W12).	
W4: Posiada wiedzę, zna i rozumie zasady promocji zdrowia, jej zadania oraz rolę fizjoterapeuty w propagowaniu zdrowego stylu życia (F.W14).	
U1: Potrafi wprowadzić dane i uzyskane informacje oraz opis efektów zabiegów i działań terapeutycznych do dokumentacji pacjenta (F.U9).	
U2: Potrafi przestrzegać prawa pacjenta ( F.U17).	
U3: Potrafi nawiązać relację z pacjentem i współpracownikami opartą na wzajemnym zaufaniu i szacunku ( F.U18).	
K1: Korzysta z obiektywnych źródeł informacji.	
OCENA KOŃCOWA	

Skala ocen

5,0 – bardzo dobry- znakomita wiedza i umiejętności

4,5 – dobry plus- bardzo dobra wiedza i umiejętności praktyczne

4,0 – dobry-dobra wiedza i umiejętności praktyczne

3,5 – dostateczny plus- zadowalająca wiedza i umiejętności praktyczne, ale ze znaczącymi niedociągnięciami

3,0 – dostateczny- zadowalająca wiedza i umiejętności praktyczne, ale z licznymi błędami

2,0 – niedostateczny- niezadowalająca wiedza i umiejętności praktyczne

OPIEKUN PRAKTYK W MIEJSCU ODBYWANIA PRAKTYK

Data i podpis.....

.....  
(pieczęć jednostki organizacyjnej uczelni)

.....  
(pieczęć podmiotu leczniczego)

Pan(i)

.....  
(imię i nazwisko praktykanta)

Posiadająca/posiadający numer PESEL<sup>2</sup> .....

Zaliczył(a) praktykę fizjoterapeutyczną realizowaną w okresie od.....do.....

w podmiocie leczniczym ( nazwa i adres podmiotu leczniczego)

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

.....  
(data pieczętka i podpis opiekuna)

.....  
(data podpis i pieczętka kierownika jednostki organizacyjnej uczelni)

2. W przypadku braku numeru PESEL należy podać cechy dokumentu potwierdzającego tożsamość:  
nazwę i numer dokumentu oraz kraj jego wydania