

Lublin, dnia.....

.....
Imię i nazwisko**Pielęgniarstwo II stopnia
nabór 2019-2020**.....
Nr albumu.....
Numer telefonu**PODANIE O ZALICZENIE PRAKTYKI ZAWODOWEJ**

Proszę o zwolnienie mnie z odbywania praktyk zawodowych z następujących przedmiotów:

- Zarządzanie w pielęgniarstwie
- Endoskopia
- Poradnictwo w pielęgniarstwie
- Opieka i edukacja terapeutyczna w chorobach przewlekłych w zakresie pielęgniarstwa kardiologicznego i diabetologicznego
- Opieka i edukacja terapeutyczna w chorobach przewlekłych w zakresie pielęgniarstwa onkologicznego
- Opieka i edukacja terapeutyczna w chorobach przewlekłych w zakresie pielęgniarstwa chirurgicznego
- Opieka i edukacja terapeutyczna w chorobach przewlekłych w zakresie pielęgniarstwa pulmonologicznego i nefrologicznego

przewidzianych programem nauczania na kierunku Pielęgniarstwo II stopnia, na podstawie przedłożonej dokumentacji.

Proszę o pozytywne rozpatrzenie mojego podania.


WSEI.....
podpis Studenta

L.dz.

DECYZJA

Na podstawie art. 68 ust. 1 pkt 5, ust. 2 i ust. 3 pkt 1 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o Szkolnictwie Wyższym i Nauce (Dz. U. z 2018 r., poz. 1668 z późn. zm.), w związku z rozporządzeniem Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 26 lipca 2019 r. w sprawie standardów kształcenia przygotowującego do wykonywania zawodu lekarza, lekarza dentystry, farmaceuty, pielęgniarki, położnej, diagnosty laboratoryjnego, fizjoterapeuty i ratownika medycznego (Dz. U. z 2019 r., poz. 1573) w związku z Uchwałą Senatu WSEI nr 4/2004/2005 z dnia 14.11.2004 r. i § 3 ust. 8 Regulaminu Kształcenia Praktycznego Na Kierunku Pielęgniarstwo w WSEI w Lublinie **zaliczam/ nie zaliczam** Pani/Panu studenckie praktyki zawodowe w oparciu o przedłożone dokumenty następujące przedmioty

Przedmiot	Zaliczam/ nie zaliczam
Zarządzanie w pielęgniarstwie	Zaliczam/ nie zaliczam*
Endoskopia	Zaliczam/ nie zaliczam*
Poradnictwo w pielęgniarstwie	Zaliczam/ nie zaliczam*
Opieka i edukacja terapeutyczna w chorobach przewlekłych w zakresie pielęgniarstwa kardiologicznego i diabetologicznego	Zaliczam/ nie zaliczam*
Opieka i edukacja terapeutyczna w chorobach przewlekłych w zakresie pielęgniarstwa onkologicznego	Zaliczam/ nie zaliczam*
Opieka i edukacja terapeutyczna w chorobach przewlekłych w zakresie pielęgniarstwa chirurgicznego	Zaliczam/ nie zaliczam*
Opieka i edukacja terapeutyczna w chorobach przewlekłych w zakresie pielęgniarstwa pulmonologicznego i nefrologicznego	Zaliczam/ nie zaliczam*

.....
podpis Opiekuna kształcenia praktycznego.....
podpis Dziekana Wydziału*) *niepotrzebne skreślić*