**SKIEROWANIE NA PRAKTYKĘ ZAWODOWĄ
DLA KIERUNKU PIELĘGNIARSTWO**

Na podstawie umowy o organizację studenckiej praktyki zawodowej i zajęć praktycznych zawartej dnia ………….. r. pomiędzy ………………. a Lubelską Akademią WSEI zwracamy się z prośbą o przyjęcie niżej wymienionych studentów kierunku Pielęgniarstwona praktyki zawodowe:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwisko i imię** | **Przedmiot** | **Termin** | **Ilość godzin** |
| **od** | **do** |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |

Załączniki do skierowania:

* program praktyk
* druk kryterium doboru opiekuna do prowadzenia praktyk zawodowych.

Studenci kierowani na praktykę objęci są ubezpieczeniem od następstw nieszczęśliwych wypadków oraz OC.

………………………………………….
*(podpis i pieczęć Uczelni)*

**----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------**

**DECYZJA JEDNOSTKI OCHRONY ZDROWIA**

**Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody\*** na odbycie praktyk w w/w jednostce zdrowia.

………………………………………….
*(podpis i pieczęć jednostki ochrony zdrowia)*

*\*Niepotrzebne skreślić*