

**SKIEROWANIE NA PRAKTYKĘ ZAWODOWĄ REALIZOWANĄ W RAMACH KSZTAŁCENIA FIZJOTERAPEUTYÓW  
W ZAKRESIE JEDNOLITYCH STUDIÓW MAGISTERSKICH NA KIERUNKU FIZJOTERAPIA**

....., Gorzów Wielkopolski, dnia .....

imię i nazwisko studenta

.....

numer albumu (indeksu)

.....

adres stałego zamieszkania

Akademia Wychowania Fizycznego im. Eugeniusza Piaseckiego w Poznaniu – Filia w Gorzowie Wielkopolskim zwraca się  
z prośbą o przyjęcie na **praktykę asystencką** w wymiarze **150 godz.** dydaktycznych w\*:

.....

.....

.....

w/w studenta **I roku** Jednolitych Studiów Magisterskich kierunku FIZJOTERAPIA.

Praktyka odbędzie się w terminie .....

Student oświadcza, że zapoznał się z Regulaminem Praktyk oraz posiada aktualne ubezpieczenie OC i NNW na praktyce o

numerze polisy ....., .....

nazwa ubezpieczyciela

Okres ubezpieczenia od ..... do .....

Szczepienie na **WZW typu B** z dnia .....

.....

Podpis studenta (imię i nazwisko)

**Wyrażam zgodę na przyjęcie w/w studenta na fizjoterapeutyczną praktykę zawodową\*\*  
(wypełnia placówka przyjmująca studenta)**

.....

pieczęć imienna i podpis dyrektora lub osoby upoważnionej do podpisywania porozumień z uczelnią

.....

imię, nazwisko, tytuł zawodowy, nr prawa wykonywania zawodu opiekuna praktyk w placówce\*\*\*

.....

dokładna nazwa i adres placówki, w której będzie realizowana praktyka

.....

pieczęć placówki przyjmującej studenta

\* nazwa i adres podmiotu leczniczego, o którym mowa w art. 89 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2016 r. poz. 1638, 1948 i 2260), zwanego dalej „podmiotem leczniczym”, w którym ma być odbywana praktyka

\*\* praktyka nieodpłatna, \*\*\* co najmniej magister fizjoterapii, rehabilitacji ruchowej