



**UMOWA POROZUMIENIA
O PRZEPROWADZENIE STUDENCKICH
PRAKTYK ZAWODOWYCH**

Zawarta pomiędzy Warszawską Akademią Medyczną Nauk Stosowanych, ul. Rydygiera 8, 01-393 Warszawa, tel. 668326740, NIP 521-33-02-503, REGON 015810820, zwaną dalej „Uczelnią”, reprezentowaną przez Rektora dr n. pr. Piotra Kuszczera
a nazwa placówki:

adres: ul. kod pocztowy: Miasto:
telefon: NIP: Regon:
zwanym dalej „Placówką”, reprezentowaną przez:
(stanowisko, tytuł, imię i nazwisko)

§ 1.

1. Umowa porozumienia dotyczy realizacji praktyk zawodowych studenta/ki/ów kierunku Optometria, studiów pierwszego stopnia, Warszawskiej Akademii Medycznej Nauk Stosowanych.

Nr albumu: Imię i nazwisko studenta/ki:

2. Praktyki zawodowe dotyczą zakresu optometrii w:

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

3. Praktyki zawodowe odbywać się będą zgodnie z programem nauczania dostarczonym przez studenta/kę.



4. Student/ka opracowuje program praktyk studenckich na podstawie Załącznika nr 2
- *Tabela 1. Efekty uczenia się, które muszą być zrealizowane w trakcie trwania praktyk zawodowych (Regulamin praktyk zawodowych_Optomertia_WAM)* w porozumieniu z „Placówką”, w której będą realizowane praktyki zawodowe.
5. Student zobowiązany jest do wskazania efektów uczenia się, które zrealizuje w trakcie odbywania praktyki zawodowej w ramach powyższego porozumienia.
6. Praktyki zawodowe odbywać się będą w terminie uzgodnionym przez studenta/kę z placówką.
7. Miejscem odbywania praktyk zawodowych będzie:
.....

§ 2.

Placówka zobowiązuje się do:

1. Wyznaczenia zakładowego opiekuna praktyk zawodowych.
2. Prowadzenia praktyk zawodowych zgodnie z programem.
3. Zapoznanie studenta/ki z zakładowym regulaminem pracy, z przepisami BHP, ppoż.
4. Umożliwienia właściwego wykonania przez studenta/kę zadań programu nauczania.

§ 3.

Uczelnia zobowiązuje się do:

1. Sprawdzenia programu praktyk zawodowych opracowanego zgodnie z § 1, pkt 4-5.
2. Poinformowania studenta o konieczności ubezpieczenia się od następstw nieszczęśliwych wypadków oraz odpowiedzialności cywilnej.
3. Poinformowania studenta/ki o obowiązku regulaminu pracy placówki, praw pacjenta i zasad ochrony danych osobowych oraz do bezwzględnego stosowania się do poleceń opiekuna praktyki zawodowej.



§ 4.

1. Z tytułu realizacji niniejszej umowy Uczelnia ani Placówka nie będą ponosić żadnych kosztów.

§ 5.

1. Student/ka skierowany do odbycia praktyk zawodowych będzie posiadać druk „potwierdzenie odbycia praktyk zawodowych”/Dziennik Praktyk Zawodowych, w którym zostaną odnotowane godziny i tematy zrealizowane podczas praktyk oraz efekty uczenia się, potwierdzone pieczętą placówki oraz podpisem opiekuna ze strony placówki.
2. Druk potwierdzenia odbycia praktyk zawodowych/ Dziennik Praktyk Zawodowych po wypełnieniu i potwierdzeniu przez placówkę będzie zatwierdzany przez Koordynatora Kształcenia Praktycznego ze strony Uczelni, który wpisuje zaliczenie praktyk w systemie BAZUS, potwierdzając osiągnięcie efektów uczenia się studenta/ki.
3. Opiekunem praktyk zawodowych ze strony Placówki będzie:
.....
4. Opiekunem praktyk zawodowych ze strony Uczelni będzie: Koordynator Kształcenia Praktycznego dla kierunku Optometria.

§ 6.

1. Placówka nie pokrywa żadnych kosztów odzieży i ubrania roboczego oraz wyżywienia i zakwaterowania studenta/ki.
2. Student/ka nie przestrzegający regulaminu i zasad pracy w placówce za ich rażące naruszenie może być wydalony/na z praktyk zawodowych. Placówka niezwłocznie informuje Uczelnię o fakcie wydalenia studenta/ki.
3. W sprawach nie regulowanych umową stosuje się obowiązujące przepisy prawa.



§ 7.

1. Z ważnych przyczyn strony zastrzegają sobie prawo wypowiedzenia umowy z zachowaniem miesięcznego okresu wypowiedzenia.
2. Umowa sporządzona została w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach po jednym dla każdej ze stron.

.....
Uczelnia

.....
Placówka

.....
pieczętka instytucji

.....
pieczętka instytucji