

**DYREKTOR
WOJEWODZKIEGO SZPITALA ZESPOLONEGO
W KIELCACH**

Podanie dedykowane jest dla 1 grupy.

PODANIE O PROWADZENIE ZAJĘĆ PRAKTYCZNYCH

Zwracam się z prośbą o przyjęcie na zajęcia praktyczne studentów Collegium Medicum UJK

1. Z przedmiotu:.....
2. roku na kierunku:
3. W Klinice/Oddziale*:
4. Opiekun zajęć praktycznych:

nr tel. opiekuna:.....

- 1) Oświadczam, że **jestem pracownikiem Szpitala** oraz prowadzone przeze mnie zajęcia odbywać się będą w godzinach pracy komórek organizacyjnych Szpitala nie powodując utrudnień dla prowadzonej działalności statutowej i nie będą uciążliwe dla pacjentów bądź przebiegu leczenia. ☐
- 2) Oświadczam, że **nie jestem pracownikiem Szpitala** oraz prowadzone przeze mnie zajęcia odbywać się będą poza godzinami normalnej ordynacji (tj. poza godz. 7.00-14.35 od poniedziałku do piątku). ☐

Podanie należy dostarczyć do Szpitala na co najmniej **21 dni** przed rozpoczęciem zajęć.

.....
pieczęć i podpis opiekuna

5. Nr grupy w ilości osób: w wymiarze..... godzin w terminie:
od dnia do dnia

Informuję, że placówka ma podpisane porozumienie z UJK w sprawie prowadzenia zajęć praktycznych i praktyk zawodowych. Proszę o przychylne ustosunkowanie się do mojej prośby i umożliwienie odbycia zajęć studentom.

.....
Zgoda Szpitala/Osoby Upoważnionej