



Karkonoska Akademia Nauk Stosowanych w Jeleniej Górze  
Wydział Nauk Medycznych i Technicznych  
ul. Lwówecka 18, 58-503 Jelenia Góra  
tel. (075) 645 33 32, (075) 645 33 30 e-mail: [dziekanatWNMiT@kans.pl](mailto:dziekanatWNMiT@kans.pl)

## **SKIEROWANIE NA PRAKTYKI ZAWODOWE**

studentki/a studiów stacjonarnych jednolitych magisterskich kierunku **FIZJOTERAPIA**

Proszę o przyjęcie mnie ..... studentki/a  
roku **IV** semestru **8** roku akademickiego 202.../202..., posiadającej/ego nr albumu: .....,  
na praktykę zawodową do:

.....  
*miejsce praktyki, imię i nazwisko dyrektora (Zakład/Instytucja/Firma)*

Termin realizacji praktyki: od ..... 202.... r. do ..... 202.... r.

Liczba dni rozliczeniowych: .....

### **Praktyka w zakresie fizjoterapii klinicznej - MASAŻ LECZNICZY**

<b>Efekt kształcenia</b>	
<b>EK1</b>	Student zna i rozumie zasady i metody postępowania diagnostycznego dla potrzeb fizjoterapeutycznych w zakresie masażu leczniczego, potrafi samodzielnie podjąć działania diagnostyczne niezbędne dla doboru planu masażu leczniczego.
<b>EK2</b>	Student ma wiedzę w zakresie doboru technik masażu leczniczego w zależności od okresu choroby i stanu funkcjonalnego usprawnianej osoby, potrafi samodzielnie zaplanować i dobrać parametry do masażu leczniczego na podstawie wywiadu, obserwacji i badania palpacyjnego.
<b>EK3</b>	Student samodzielnie wykonuje masaż leczniczy u osób w różnym przedziale wiekowym w zależności od okresu choroby i stanu funkcjonalnego usprawnianej osoby. Samodzielnie realizuje zadania masażyisty w sposób zapewniający bezpieczeństwo pacjenta, własne i otoczenia, w tym przestrzega zasad bezpieczeństwa i higieny pracy w gabinecie masażu leczniczego.
<b>EK4</b>	Student samodzielnie prowadzi dokumentację dla potrzeb fizjoterapii niezbędną do kontroli przebiegu usprawniania. Zna organizacyjne i etyczne uwarunkowania wykonywania działalności zawodu fizjoterapeuty. Potrafi identyfikować błędy i zaniedbania w praktyce fizjoterapeuty.
<b>EK5</b>	Student potrafi komunikować się z pacjentem oraz grupą pracowników w zakresie związanym z pracą fizjoterapeuty. Okazuje szacunek wobec pacjenta oraz troskę o jego dobro. Potrafi współdziałać i pracować w grupie fizjoterapeutycznej, przyjmując w niej różne role.

Wyrażamy zgodę na przyjęcie skierowanej/ego studentki/a na praktykę zawodową (programową).

Opiekunem z ramienia Placówki będzie.....

.....  
Pieczeń i podpis przedstawiciela zakładu

Zatwierdzam  
Kierownik/Opiekun uczelniany

.....  
Data i podpis



Karkonoska Akademia Nauk Stosowanych w Jeleniej Górze  
Wydział Nauk Medycznych i Technicznych  
ul. Lwówecka 18, 58-503 Jelenia Góra  
tel. (075) 645 33 32, (075) 645 33 30 e-mail: [dziekanatWNMiT@kans.pl](mailto:dziekanatWNMiT@kans.pl)

## **SKIEROWANIE NA PRAKTYKI ZAWODOWE**

studentki/a studiów jednolitych magisterskich kierunku **FIZJOTERAPIA**

Proszę o przyjęcie mnie ..... studentki/a  
roku **IV** semestru **8** roku akademickiego 202.../202..., posiadającej/ego nr albumu: .....,  
na praktykę zawodową do:

.....  
*miejsce praktyki, imię i nazwisko dyrektora (Zakład/Instytucja/Firma)*

Termin realizacji praktyki: od ..... 202.... r. do ..... 202.... r.

Liczba dni rozliczeniowych: .....

### **Praktyka w zakresie fizjoterapii klinicznej - BALNEOTERAPIA**

<b>Efekt kształcenia</b>	
<b>EK1</b>	Student zna i rozumie zasady i metody postępowania diagnostycznego dla potrzeb fizjoterapeutycznych w zakresie balneoterapii, potrafi samodzielnie podjąć działania diagnostyczne niezbędne dla doboru planu postępowania balneologicznego u osób w różnym przedziale wiekowym.
<b>EK2</b>	Student ma wiedzę w zakresie doboru metod balneologicznych w zależności od okresu choroby i stanu funkcjonalnego usprawnianej osoby, potrafi samodzielnie zaplanować i dobrać parametry do zabiegów balneologicznych na podstawie wyników wywiadu, obserwacji i badań czynnościowych.
<b>EK3</b>	Student samodzielnie wykonuje zabiegi balneologiczne u osób w różnym przedziale wiekowym w zależności od okresu choroby i stanu funkcjonalnego usprawnianej osoby. Samodzielnie realizuje zadania fizjoterapeuty w sposób zapewniający bezpieczeństwo pacjenta, własne i otoczenia, w tym przestrzega zasad bezpieczeństwa i higieny pracy.
<b>EK4</b>	Student samodzielnie prowadzi dokumentację dla potrzeb fizjoterapii niezbędną do kontroli przebiegu usprawniania. Zna organizacyjne i etyczne uwarunkowania wykonywania działalności zawodu fizjoterapeuty. Potrafi identyfikować błędy i zaniedbania w praktyce fizjoterapeuty.
<b>EK5</b>	Student potrafi komunikować się z pacjentem oraz grupą pracowników w zakresie związanym z pracą fizjoterapeuty. Okazuje szacunek wobec pacjenta oraz troskę o jego dobro. Potrafi współdziałać i pracować w grupie fizjoterapeutycznej, przyjmując w niej różne role.

Wyrażamy zgodę na przyjęcie skierowanej/ego studentki/a na praktykę zawodową (programową).

Opiekunem z ramienia Placówki będzie.....

.....  
Pieczęć i podpis przedstawiciela zakładu

Zatwierdzam  
Kierownik/Opiekun uczelniany

.....  
Data i podpis



Karkonoska Akademia Nauk Stosowanych w Jeleniej Górze  
Wydział Nauk Medycznych i Technicznych  
ul. Lwówecka 18, 58-503 Jelenia Góra  
tel. (075) 645 33 32, (075) 645 33 30 e-mail: [dziekanatWNMiT@kans.pl](mailto:dziekanatWNMiT@kans.pl)

## **SKIEROWANIE NA PRAKTYKI ZAWODOWE**

studentki/a studiów jednolitych magisterskich kierunku **FIZJOTERAPIA**

Proszę o przyjęcie mnie ..... studentki/a  
roku **IV** semestru **8** roku akademickiego 202.../202..., posiadającej/ego nr albumu: .....,  
na praktykę zawodową do:

.....  
*miejsce praktyki, imię i nazwisko dyrektora (Zakład/Instytucja/Firma)*

Termin realizacji praktyki: od ..... 202.... r. do ..... 202.... r.

Liczba dni rozliczeniowych: .....

### **Praktyka w zakresie fizjoterapii klinicznej osób dorosłych w geriatricy i psychiatry**

<b>Efekt kształcenia</b>	
<b>EK1</b>	Student zna i rozumie zasady i metod postępowania diagnostycznego dla potrzeb fizjoterapeutycznych, potrafi samodzielnie podjąć działania diagnostyczne niezbędne dla doboru planu usprawniania fizjoterapeutycznego u osób w różnym przedziale wiekowym z dysfunkcjami narządu ruchu w, geriatricy i psychiatry.
<b>EK2</b>	Student ma wiedzę w zakresie doboru zabiegów i metod fizjoterapeutycznych w zależności od okresu choroby i stanu funkcjonalnego usprawnianej osoby w przypadku dysfunkcji narządu ruchu w geriatricy i psychiatry.
<b>EK3</b>	Student potrafi samodzielnie zaplanować i dobrać parametry do zabiegów fizjoterapeutycznych i odpowiednich metod terapeutycznych na podstawie wyników testów i badań czynnościowych.
<b>EK4</b>	Student samodzielnie prowadzi dokumentację dla potrzeb fizjoterapii niezbędną do kontroli przebiegu usprawniania w przypadku dysfunkcji narządu ruchu w geriatricy i psychiatry. Potrafi identyfikować błędy i zaniedbania w praktyce fizjoterapeuty.
<b>EK5</b>	Student potrafi komunikować się z pacjentem oraz grupą pracowników w zakresie związanym z pracą fizjoterapeuty na oddziale/w przychodni geriatricy i psychiatry. Okazuje szacunek wobec pacjenta oraz troskę o jego dobro.

Wyrażamy zgodę na przyjęcie skierowanej/ego studentki/a na praktykę zawodową (programową).

Opiekunem z ramienia Placówki będzie.....

.....  
Pieczeń i podpis przedstawiciela zakładu

Zatwierdzam  
Kierownik/Opiekun uczelniany

.....  
Data i podpis



Karkonoska Akademia Nauk Stosowanych w Jeleniej Górze  
Wydział Nauk Medycznych i Technicznych  
ul. Lwówecka 18, 58-503 Jelenia Góra  
tel. (075) 645 33 32, (075) 645 33 30 e-mail: [dziekanatWNMiT@kans.pl](mailto:dziekanatWNMiT@kans.pl)

## **SKIEROWANIE NA PRAKTYKI ZAWODOWE**

studentki/a studiów jednolitych magisterskich kierunku **FIZJOTERAPIA**

Proszę o przyjęcie mnie ..... studentki/a  
roku **IV** semestru **8** roku akademickiego 202.../202..., posiadającej/ego nr albumu: .....,  
na praktykę zawodową do:

.....  
*miejsce praktyki, imię i nazwisko dyrektora (Zakład/Instytucja/Firma)*

Termin realizacji praktyki: od ..... 202.... r. do ..... 202.... r.

Liczba dni rozliczeniowych: .....

### **Praktyka w zakresie fizjoterapii klinicznej osób dorosłych w ginekologii i położnictwie**

<b>Efekt kształcenia</b>	
<b>EK1</b>	Student zna i rozumie zasady i metod postępowania diagnostycznego dla potrzeb fizjoterapeutycznych, potrafi samodzielnie podjąć działania diagnostyczne niezbędne dla doboru planu usprawniania fizjoterapeutycznego u kobiet w różnym przedziale wiekowym z dysfunkcjami narządu ruchu w, ginekologii i położnictwie.
<b>EK2</b>	Student ma wiedzę w zakresie doboru zabiegów i metod fizjoterapeutycznych w zależności od okresu choroby i stanu funkcjonalnego usprawnianej osoby w przypadku dysfunkcji narządu ruchu w ginekologii i położnictwie.
<b>EK3</b>	Student potrafi komunikować się z pacjentką oraz grupą pracowników w zakresie związanym z pracą fizjoterapeuty na oddziale/w przychodni ginekologicznym i położniczym. Okazuje szacunek wobec pacjentek oraz troskę o ich dobro.

Wyrażamy zgodę na przyjęcie skierowanej/ego studentki/a na praktykę zawodową (programową).

Opiekunem z ramienia Placówki będzie.....

.....  
Pieczeń i podpis przedstawiciela zakładu

Zatwierdzam  
Kierownik/Opiekun uczelniany

.....  
Data i podpis



Karkonoska Akademia Nauk Stosowanych w Jeleniej Górze  
Wydział Nauk Medycznych i Technicznych  
ul. Lwówecka 18, 58-503 Jelenia Góra  
tel. (075) 645 33 32, (075) 645 33 30 e-mail: [dziekanatWNMiT@kans.pl](mailto:dziekanatWNMiT@kans.pl)

## **SKIEROWANIE NA PRAKTYKI ZAWODOWE**

studentki/a studiów stacjonarnych jednolitych magisterskich kierunku **FIZJOTERAPIA**

Proszę o przyjęcie mnie ..... studentki/a  
roku **V** semestru **9** roku akademickiego 202.../202..., posiadającej/ego nr albumu: .....,  
na praktykę zawodową do:

.....  
*miejsce praktyki, imię i nazwisko dyrektora (Zakład/Instytucja/Firma)*

Termin realizacji praktyki: od ..... 202.... r. do ..... 202.... r.

Liczba dni rozliczeniowych: .....

### **Praktyka ciągła – wybieralna – 480 godzin**

<b>Efekt kształcenia</b>	
<b>EK1</b>	Student zna i rozumie zasady i metody postępowania diagnostycznego dla potrzeb fizjoterapeutycznych.
<b>EK2</b>	Student samodzielnie wykonuje zabiegi fizjoterapeutyczne u osób w różnym przedziale wiekowym w zależności od okresu choroby i stanu funkcjonalnego usprawnianej osoby. Samodzielnie realizuje zadania fizjoterapeuty w sposób zapewniający bezpieczeństwo pacjenta, własne i otoczenia, w tym przestrzega zasad bezpieczeństwa i higieny pracy.
<b>EK3</b>	Student samodzielnie prowadzi dokumentację dla potrzeb fizjoterapii niezbędną do kontroli przebiegu usprawniania. Zna organizacyjne i etyczne uwarunkowania wykonywania działalności zawodu fizjoterapeuty. Potrafi identyfikować błędy i zaniedbania w praktyce fizjoterapeuty.
<b>EK4</b>	Student potrafi komunikować się z pacjentem oraz grupą pracowników w zakresie związanym z pracą fizjoterapeuty. Okazuje szacunek wobec pacjenta oraz troskę o jego dobro. Potrafi współdziałać i pracować w grupie fizjoterapeutycznej, przyjmując w niej różne role.

Wyrażamy zgodę na przyjęcie skierowanej/ego studentki/a na praktykę zawodową (programową).

Opiekunem z ramienia Placówki będzie.....

.....  
Pieczęć i podpis przedstawiciela zakładu

Zatwierdzam  
Kierownik/Opiekun uczelniany

.....  
Data i podpis



Karkonoska Akademia Nauk Stosowanych w Jeleniej Górze  
Wydział Nauk Medycznych i Technicznych  
ul. Lwówecka 18, 58-503 Jelenia Góra  
tel. (075) 645 33 32, (075) 645 33 30 e-mail: [dziekanatWNMiT@kans.pl](mailto:dziekanatWNMiT@kans.pl)

## **SKIEROWANIE NA PRAKTYKI ZAWODOWE**

studentki/a studiów stacjonarnych jednolitych magisterskich kierunku **FIZJOTERAPIA**

Proszę o przyjęcie mnie ..... studentki/a  
roku **V** semestru **10** roku akademickiego 202.../202..., posiadającej/ego nr albumu: .....,  
na praktykę zawodową do:

.....  
*miejsce praktyki, imię i nazwisko dyrektora (Zakład/Instytucja/Firma)*

Termin realizacji praktyki: od ..... 202.... r. do ..... 202.... r.

Liczba dni rozliczeniowych: .....

### **Praktyka ciągła – wybieralna – 480 godzin**

<b>Efekt kształcenia</b>	
<b>EK1</b>	Student zna i rozumie zasady i metody postępowania diagnostycznego dla potrzeb fizjoterapeutycznych.
<b>EK2</b>	Student samodzielnie wykonuje zabiegi fizjoterapeutyczne u osób w różnym przedziale wiekowym w zależności od okresu choroby i stanu funkcjonalnego usprawnianej osoby. Samodzielnie realizuje zadania fizjoterapeuty w sposób zapewniający bezpieczeństwo pacjenta, własne i otoczenia, w tym przestrzega zasad bezpieczeństwa i higieny pracy.
<b>EK3</b>	Student samodzielnie prowadzi dokumentację dla potrzeb fizjoterapii niezbędną do kontroli przebiegu usprawniania. Zna organizacyjne i etyczne uwarunkowania wykonywania działalności zawodu fizjoterapeuty. Potrafi identyfikować błędy i zaniedbania w praktyce fizjoterapeuty.
<b>EK4</b>	Student potrafi komunikować się z pacjentem oraz grupą pracowników w zakresie związanym z pracą fizjoterapeuty. Okazuje szacunek wobec pacjenta oraz troskę o jego dobro. Potrafi współdziałać i pracować w grupie fizjoterapeutycznej, przyjmując w niej różne role.

Wyrażamy zgodę na przyjęcie skierowanej/ego studentki/a na praktykę zawodową (programową).

Opiekunem z ramienia Placówki będzie.....

.....  
Pieczeń i podpis przedstawiciela zakładu

Zatwierdzam  
Kierownik/Opiekun uczelniany

.....  
Data i podpis