



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

SKIEROWANIE NA PRAKTYKI ZAWODOWE

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

Proszę o przyjęcie mnie studentki/a
roku **I** semestru **2** 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 asystencka/wdrożeniowa - W PRACOWNI FIZYKOTERAPII – 75 godzin

Efekty uczenia	
EU1	Zna i rozumie zasady organizacji pracy w gabinecie fizykoterapii, przestrzega zasad bezpieczeństwa i higieny pracy w zakresie termoterapii, światłolecznictwa, galwanizacji, jonoforezy i prądów diadynamicznych. Potrafi komunikować się z pacjentem okazując mu szacunek oraz grupą pracowników w zakresie związanym z pracą fizjoterapeuty
EU2	Pod kontrolą doświadczonego fizjoterapeuty potrafi zaplanować i dobrać parametry do zabiegów fizykalnych na podstawie wywiadu i obserwacji w zależności od okresu choroby i stanu funkcjonalnego usprawnianej osoby z zakresu termoterapii, światłolecznictwa, galwanizacji, jonoforezy i prądów diadynamicznych. Asystuje przy wykonywaniu i wykonuje w/w zabiegi fizykoterapeutyczne
EU3	Zna reakcje organizmu ludzkiego na dane czynniki fizykalne z zakresu termoterapii, światłolecznictwa, galwanizacji, jonoforezy i prądów diadynamicznych. Potrafi prawidłowo interpretować odczyny po zabiegowe. Pod kontrolą doświadczonego fizjoterapeuty współtworzy dokumentację niezbędną dla potrzeb fizykoterapii

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

SKIEROWANIE NA PRAKTYKI ZAWODOWE

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

Proszę o przyjęcie mnie studentki/a
roku **I** semestru **2** 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 asystencka/wdrożeniowa - W PRACOWNI KINEZYTERAPII – 75 godzin

Efekty uczenia	
EU1	Zna i rozumie zasady organizacji pracy w dziale kinezyterapii. Potrafi komunikować się z pacjentem oraz grupą pracowników w zakresie związanym z pracą fizjoterapeuty. Okazuje szacunek wobec pacjenta oraz troskę o jego dobro
EU2	Posiada umiejętność planowania i samodzielnej organizacji stanowiska do badań i testów kinezyterapeutycznych. Pod kontrolą dyplomowanego fizjoterapeuty potrafi wykonać testy i badania niezbędne dla doboru planu usprawniania leczniczego u osób w różnym przedziale wiekowym. Zapewnia bezpieczeństwo pacjenta, własne i otoczenia
EU3	Współtworzy dokumentację dla potrzeb kinezyterapii niezbędną do oceny stanu funkcjonalnego pacjenta

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

SKIEROWANIE NA PRAKTYKI ZAWODOWE

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

Proszę o przyjęcie mnie studentki/a
roku **II** semestru **4** 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 kinezyterapii - 120 godzin (praktyka wakacyjna)

Efekt kształcenia	
EU1	Student potrafi prawidłowo interpretować zdobytą wiedzę medyczną służącą realizacji zadań kinezyterapeutycznych. Potrafi samodzielnie zaplanować i dobrać parametry do ćwiczeń lub metod terapeutycznych w zależności od stanu funkcjonalnego usprawnianej osoby odpowiednio do wyników testów i badań czynnościowych.
EU2	Prawidłowo wykonuje ćwiczenia lecznicze i odpowiednie metody kinezyterapeutyczne u osób w różnym przedziale wiekowym w zależności od okresu choroby i stanu funkcjonalnego usprawnianej osoby. Samodzielnie organizuje stanowisko pracy i realizuje zadania fizjoterapeuty w sposób zapewniający bezpieczeństwo pacjenta, własne i otoczenia. Przestrzega zasad bezpieczeństwa i higieny pracy zgodnie z uwarunkowaniami organizacyjnymi, prawnymi i etycznymi. Posiada umiejętność samodzielnego podejmowania decyzji w sytuacjach trudnych i nietypowych, wynikających ze specyfiki zawodu.
EU3	Samodzielnie prowadzi dokumentację dla potrzeb kinezyterapii niezbędną do kontroli przebiegu usprawniania leczniczego. Potrafi identyfikować błędy i zaniedbania w praktyce fizjoterapeuty
EU4	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. Dąży do uzyskania jak najbardziej pożądanego wzorca osobowego przyszłego fizjoterapeuty.

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

SKIEROWANIE NA PRAKTYKI ZAWODOWE

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

Proszę o przyjęcie mnie studentki/a
roku **II** semestru **4** 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 kinezyterapii - 180 godzin (praktyka wakacyjna)

Efekt kształcenia	
EU1	Student potrafi prawidłowo interpretować zdobytą wiedzę medyczną służącą realizacji zadań kinezyterapeutycznych. Potrafi samodzielnie zaplanować i dobrać parametry do ćwiczeń lub metod terapeutycznych w zależności od stanu funkcjonalnego usprawnianej osoby odpowiednio do wyników testów i badań czynnościowych.
EU2	Prawidłowo wykonuje ćwiczenia lecznicze i odpowiednie metody kinezyterapeutyczne u osób w różnym przedziale wiekowym w zależności od okresu choroby i stanu funkcjonalnego usprawnianej osoby. Samodzielnie organizuje stanowisko pracy i realizuje zadania fizjoterapeuty w sposób zapewniający bezpieczeństwo pacjenta, własne i otoczenia. Przestrzega zasad bezpieczeństwa i higieny pracy zgodnie z uwarunkowaniami organizacyjnymi, prawnymi i etycznymi. Posiada umiejętność samodzielnego podejmowania decyzji w sytuacjach trudnych i nietypowych, wynikających ze specyfiki zawodu.
EU3	Samodzielnie prowadzi dokumentację dla potrzeb kinezyterapii niezbędną do kontroli przebiegu usprawniania leczniczego. Potrafi identyfikować błędy i zaniedbania w praktyce fizjoterapeuty
EU4	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. Dąży do uzyskania jak najbardziej pożądanego wzorca osobowego przyszłego fizjoterapeuty.

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

SKIEROWANIE NA PRAKTYKI ZAWODOWE

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

Proszę o przyjęcie mnie studentki/a
roku **III** semestru **5** 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 fizykoterapii – 100 godzin

Efekt kształcenia	
EU1	Zna i rozumie zasady postępowania dla potrzeb doboru zabiegów fizykoterapeutycznych w zakresie elektrodiagnostyki, elektroterapii, wykorzystania pól elektromagnetycznych wielkiej częstotliwości i małej częstotliwości (magnetoterapii), ultrasonoterapii, potrafi samodzielnie podjąć działania diagnostyczne niezbędne dla doboru planu postępowania fizykoterapeutycznego u osób w różnym przedziale wiekowym
EU2	Ma wiedzę w zakresie doboru zabiegów fizykoterapeutycznych w zakresie elektrodiagnostyki, elektroterapii, wykorzystania pól elektromagnetycznych wielkiej częstotliwości i małej częstotliwości (magnetoterapii), ultrasonoterapii w zależności od okresu choroby i stanu funkcjonalnego usprawnianej osoby, potrafi samodzielnie zaplanować i dobrać parametry do zabiegów fizykoterapeutycznych na podstawie wywiadu i obserwacji
EU3	Samodzielnie wykonuje zabiegi fizykoterapeutyczne w zakresie elektrodiagnostyki, elektroterapii, wykorzystania pól elektromagnetycznych wielkiej częstotliwości i małej częstotliwości (magnetoterapii), ultrasonoterapii u osób w różnym przedziale wiekowym w zależności od okresu choroby i stanu funkcjonalnego usprawnianej osoby. Samodzielnie realizuje zadania fizykoterapeuty w sposób zapewniający bezpieczeństwo pacjenta, własne i otoczenia, w tym przestrzega zasad bezpieczeństwa i higieny pracy.
EU4	Samodzielnie prowadzi dokumentację dla potrzeb fizjoterapii niezbędną do kontroli przebiegu usprawniania. Potrafi identyfikować błędy i zaniedbania w praktyce fizjoterapeuty
EU5	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.....

Zatwierdzam
Kierownik/Opiekun uczelniany

.....
Data i podpis

.....
Pieczęć i podpis przedstawiciela zakładu



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

SKIEROWANIE NA PRAKTYKI ZAWODOWE

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

Proszę o przyjęcie mnie studentki/a
roku **III** semestru **6** 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 zawodowa profilowana w zakresie fizjoterapii klinicznej dzieci i osób dorosłych w ortopedii i reumatologii – 80 godzin (praktyka wakacyjna)

Efekt kształcenia	
EU1	Zna i rozumie zasady i metod postępowania diagnostycznego dla potrzeb fizjoterapeutycznych w zakresie ortopedii i reumatologii. potrafi samodzielnie podjąć działania diagnostyczne niezbędne dla doboru planu usprawniania fizjoterapeutycznego u osób w różnym przedziale wiekowym z dysfunkcjami narządu ruchu w ortopedii i reumatologii
EU2	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 ortopedii i reumatologii
EU3	Potrafi samodzielnie zaplanować i dobrać parametry do zabiegów fizjoterapeutycznych i odpowiednich metod terapeutycznych na podstawie wyników testów i badań czynnościowych.
EU4	Samodzielnie prowadzi dokumentację dla potrzeb fizjoterapii niezbędną do kontroli przebiegu usprawniania w przypadku dysfunkcji narządu ruchu w ortopedii i reumatologii. Potrafi identyfikować błędy i zaniedbania w praktyce fizjoterapeuty.
EU5	Potrafi komunikować się z pacjentem oraz grupą pracowników w zakresie związanym z pracą fizjoterapeuty na oddziale/w przychodni. 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.....

.....
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

SKIEROWANIE NA PRAKTYKI ZAWODOWE

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

Proszę o przyjęcie mnie studentki/a
roku **III** semestru **6** 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 zawodowa profilowana w zakresie fizjoterapii klinicznej dzieci i osób dorosłych w chorobach narządów wewnętrznych pulmonologii i kardiologii – 80 godzin (praktyka wakacyjna)

Efekt kształcenia	
EU1	Zna i rozumie zasady i metod postępowania diagnostycznego dla potrzeb fizjoterapeutycznych w wyniku chorób wewnętrznych, pulmonologicznych i kardiologicznych. potrafi samodzielnie podjąć działania diagnostyczne niezbędne dla doboru planu usprawniania fizjoterapeutycznego u osób w różnym przedziale wiekowym w wyniku chorób wewnętrznych, pulmonologicznych i kardiologicznych
EU2	Ma wiedzę w zakresie doboru zabiegów i metod fizjoterapeutycznych w zależności od okresu choroby i stanu funkcjonalnego usprawnianej osoby w wyniku chorób wewnętrznych, pulmonologicznych i kardiologicznych
EU3	Potrafi samodzielnie zaplanować i dobrać parametry do zabiegów fizjoterapeutycznych i odpowiednich metod terapeutycznych na podstawie wyników testów i badań czynnościowych.
EU4	Samodzielnie prowadzi dokumentację dla potrzeb fizjoterapii niezbędną do kontroli przebiegu usprawniania w wyniku chorób wewnętrznych, pulmonologicznych i kardiologicznych. Potrafi identyfikować błędy i zaniedbania w praktyce fizjoterapeuty.
EU5	Potrafi komunikować się z pacjentem oraz grupą pracowników w zakresie związanym z pracą fizjoterapeuty na oddziale/w przychodni. 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.....

Zatwierdzam
Kierownik/Opiekun uczelniany

.....
Data i podpis

.....
Pieczęć i podpis przedstawiciela zakładu



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

SKIEROWANIE NA PRAKTYKI ZAWODOWE

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

Proszę o przyjęcie mnie studentki/a
roku **III** semestru **6** 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 zawodowa profilowana w zakresie fizjoterapii klinicznej dzieci i osób dorosłych w onkologii – 40 godzin (praktyka wakacyjna)

Efekt kształcenia	
EU1	Zna i rozumie zasady i metod postępowania diagnostycznego dla potrzeb fizjoterapeutycznych w onkologii. potrafi samodzielnie podjąć działania diagnostyczne niezbędne dla doboru planu usprawniania fizjoterapeutycznego u osób w różnym przedziale wiekowym w onkologii
EU2	Ma wiedzę w zakresie doboru zabiegów i metod fizjoterapeutycznych w zależności od okresu choroby i stanu funkcjonalnego usprawnianej osoby w onkologii.
EU3	Potrafi samodzielnie zaplanować i dobrać parametry do zabiegów fizjoterapeutycznych i odpowiednich metod terapeutycznych na podstawie wyników testów i badań czynnościowych.
EU4	Samodzielnie prowadzi dokumentację dla potrzeb fizjoterapii niezbędną do kontroli przebiegu usprawniania w onkologii. Potrafi identyfikować błędy i zaniedbania w praktyce fizjoterapeuty.
EU5	Potrafi komunikować się z pacjentem oraz grupą pracowników w zakresie związanym z pracą fizjoterapeuty na oddziale/w przychodni. 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.....

Zatwierdzam
Kierownik/Opiekun uczelniany

.....
Data i podpis

.....
Pieczęć i podpis przedstawiciela zakładu



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

SKIEROWANIE NA PRAKTYKI ZAWODOWE

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

Proszę o przyjęcie mnie studentki/a
roku **IV** semestru **7** 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 zawodowa w zakresie masażu leczniczego – 60 godzin

Efekt kształcenia	
EU1	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
EU2	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
EU3	Samodzielnie wykonuje masaż leczniczy u osób w różnym przedziale wiekowym w zależności od okresu choroby i stanu funkcjonalnego usprawnianej osoby. Samodzielnie realizuje zadania masażysty w sposób zapewniający bezpieczeństwo pacjenta, własne i otoczenia, w tym przestrzega zasad bezpieczeństwa i higieny pracy w gabinecie masażu leczniczego
EU4	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
EU5	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

SKIEROWANIE NA PRAKTYKI ZAWODOWE

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

Proszę o przyjęcie mnie studentki/a
roku **IV** semestru **7** 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 zawodowa w zakresie balneoterapii – 40 godzin

Efekt kształcenia	
EU1	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.
EU2	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
EU3	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
EU4	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
EU5	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

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 zawodowa w zakresie fizjoterapii klinicznej osób dorosłych w geriatricii i psychiatrii – 80 godzin

Efekt kształcenia	
EU1	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, geriatricii i psychiatrii.
EU2	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 geriatricii i psychiatrii
EU3	Potrafi samodzielnie zaplanować i dobrać parametry do zabiegów fizjoterapeutycznych i odpowiednich metod terapeutycznych na podstawie wyników testów i badań czynnościowych
EU4	Samodzielnie prowadzi dokumentację dla potrzeb fizjoterapii niezbędną do kontroli przebiegu usprawniania w przypadku dysfunkcji narządu ruchu w geriatricii i psychiatrii. Potrafi identyfikować błędy i zaniedbania w praktyce fizjoterapeuty.
EU5	Potrafi komunikować się z pacjentem oraz grupą pracowników w zakresie związanym z pracą fizjoterapeuty na oddziale/w przychodni geriatricii i psychiatrii. 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.....

Zatwierdzam
Kierownik/Opiekun uczelniany

.....
Data i podpis

.....
Pieczęć i podpis przedstawiciela zakładu



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

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 zawodowa w zakresie fizjoterapii klinicznej osób dorosłych w neurologii – 80 godzin

Efekt kształcenia	
EU1	Zna i rozumie zasady i metod postępowania diagnostycznego dla potrzeb fizjoterapeutycznych w zakresie chorób neurologicznych, potrafi samodzielnie podjąć działania diagnostyczne niezbędne dla doboru planu usprawniania fizjoterapeutycznego u osób w różnym przedziale wiekowym z dysfunkcjami narządu ruchu w wyniku chorób neurologicznych.
EU2	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 wyniku chorób neurologicznych
EU3	Potrafi samodzielnie zaplanować i dobrać parametry do zabiegów fizjoterapeutycznych i odpowiednich metod terapeutycznych na podstawie wyników testów i badań czynnościowych
EU4	Samodzielnie prowadzi dokumentację dla potrzeb fizjoterapii niezbędną do kontroli przebiegu usprawniania w przypadku dysfunkcji narządu ruchu w wyniku chorób neurologicznych. Potrafi identyfikować błędy i zaniedbania w praktyce fizjoterapeuty
EU5	Potrafi komunikować się z pacjentem oraz grupą pracowników w zakresie związanym z pracą fizjoterapeuty na oddziale/w przychodni chorób neurologicznych. 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

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 zawodowa w zakresie fizjoterapii klinicznej osób dorosłych w ginekologii i położnictwie – 40 godzin

Efekt kształcenia	
EK1	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
EK2	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.
EK3	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

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 zawodowa w zakresie diagnostyki funkcjonalnej i programowania fizjoterapii w geriatrici i psychiatrii, ortopedii, traumatologii, reumatologii – 88 godzin

Efekt kształcenia	
EU1	Zna i rozumie zasady i metod postępowania w zakresie diagnostyki funkcjonalnej i programowania fizjoterapii w: geriatrici i psychiatrii, ortopedii, traumatologii, reumatologii. Potrafi samodzielnie podjąć działania diagnostyczne niezbędne dla doboru planu usprawniania fizjoterapeutycznego u osób w różnym przedziale wiekowym z dysfunkcjami narządu ruchu w geriatrici i psychiatrii, ortopedii, traumatologii, reumatologii.
EU2	Ma wiedzę w zakresie programowania postępowania usprawniającego, doboru zabiegów i metod fizjoterapeutycznych w zależności od okresu choroby i stanu funkcjonalnego usprawnianej osoby.
EU3	Potrafi samodzielnie zaplanować i dobrać parametry do zabiegów fizjoterapeutycznych i odpowiednich metod terapeutycznych na podstawie wyników testów i badań funkcjonalnych
EU4	Samodzielnie prowadzi dokumentację dla potrzeb fizjoterapii niezbędną do kontroli przebiegu usprawniania. Potrafi identyfikować błędy i zaniedbania w praktyce fizjoterapeuty.
EU5	Potrafi komunikować się z pacjentem oraz grupą pracowników w zakresie związanym z pracą fizjoterapeuty. 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.....

Zatwierdzam
Kierownik/Opiekun uczelniany

.....
Data i podpis

.....
Pieczęć i podpis przedstawiciela zakładu



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

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 zawodowa w zakresie diagnostyki funkcjonalnej i programowania fizjoterapii w neurologii i w wieku rozwojowym. – 80 godzin

Efekt kształcenia	
EU1	Zna i rozumie zasady i metod postępowania w zakresie diagnostyki funkcjonalnej i programowania fizjoterapii w neurologii i w wieku rozwojowym. Potrafi samodzielnie podjąć działania diagnostyczne niezbędne dla doboru planu usprawniania fizjoterapeutycznego u osób w różnym przedziale wiekowym z dysfunkcjami narządu ruchu w neurologii i w wieku rozwojowym.
EU2	Ma wiedzę w zakresie programowania postępowania usprawniającego, doboru zabiegów i metod fizjoterapeutycznych w zależności od okresu choroby i stanu funkcjonalnego usprawnianej osoby.
EU3	Potrafi samodzielnie zaplanować i dobrać parametry do zabiegów fizjoterapeutycznych i odpowiednich metod terapeutycznych na podstawie wyników testów i badań funkcjonalnych
EU4	Samodzielnie prowadzi dokumentację dla potrzeb fizjoterapii niezbędną do kontroli przebiegu usprawniania. Potrafi identyfikować błędy i zaniedbania w praktyce fizjoterapeuty.
EU5	Potrafi komunikować się z pacjentem oraz grupą pracowników w zakresie związanym z pracą fizjoterapeuty. 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.....

Zatwierdzam
Kierownik/Opiekun uczelniany

.....
Data i podpis

.....
Pieczęć i podpis przedstawiciela zakładu



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

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 zawodowa w zakresie diagnostyki funkcjonalnej i programowania fizjoterapii w kardiologii, pulmonologii, chirurgii, ginekologii i położnictwie – 80 godzin

Efekt kształcenia	
EU1	Potrafi samodzielnie podjąć działania diagnostyczne niezbędne dla doboru planu usprawniania fizjoterapeutycznego u osób w różnym przedziale wiekowym w chorobach narządów wewnętrznych w kardiologii, pulmonologii, chirurgii, ginekologii i położnictwie.
EU2	Ma wiedzę w zakresie programowania postępowania usprawniającego, doboru zabiegów i metod fizjoterapeutycznych w zależności od okresu choroby i stanu funkcjonalnego usprawnianej osoby.
EU3	Potrafi samodzielnie zaplanować i dobrać parametry do zabiegów fizjoterapeutycznych i odpowiednich metod terapeutycznych na podstawie wyników testów i badań funkcjonalnych
EU4	Samodzielnie prowadzi dokumentację dla potrzeb fizjoterapii niezbędną do kontroli przebiegu usprawniania. Potrafi identyfikować błędy i zaniedbania w praktyce fizjoterapeuty.
EU5	Potrafi komunikować się z pacjentem oraz grupą pracowników w zakresie związanym z pracą fizjoterapeuty. 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.....

Zatwierdzam
Kierownik/Opiekun uczelniany

.....
Data i podpis

.....
Pieczęć i podpis przedstawiciela zakładu



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

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 – 262 godziny

Efekt kształcenia	
EU1	Student potrafi samodzielnie zdiagnozować pod kątem funkcjonalnym pacjenta w różnym przedziale wiekowym z różnymi dysfunkcjami narządu ruchu i narządów wewnętrznych
EU2	Student potrafi samodzielnie stworzyć program usprawniania fizjoterapeutycznego w zależności od okresu choroby i stanu funkcjonalnego pacjenta
EU3	Student potrafi samodzielnie wykonać zabiegi z zakresu fizykoterapii, kinezyterapii, masażu leczniczego i medycyny fizykalnej zgodnie z programem usprawniania z uwzględnieniem metod specjalnych stosowanych w fizjoterapii
EU4	Samodzielnie prowadzi dokumentację dla potrzeb fizjoterapii niezbędną do kontroli przebiegu usprawniania. Potrafi identyfikować błędy i zaniedbania w praktyce fizjoterapeuty
EU5	Potrafi komunikować się z pacjentem oraz grupą pracowników w zakresie związanym z pracą fizjoterapeuty

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

Opiekunem z ramienia Placówki będzie.....

Zatwierdzam
Kierownik/Opiekun uczelniany

.....
Data i podpis

.....
Pieczęć i podpis przedstawiciela zakładu