

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

.....
imię i nazwisko studenta

Gorzów Wielkopolski, dnia

.....
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 z fizjoterapii klinicznej, fizykoterapii i masażu** w wymiarze **100 godz.** dydaktycznych w*:

.....
.....
.....
w/w studenta **III 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