

**KRYTERIA WYBORU PLACÓWEK DO REALIZACJI
PRAKTYK NA KIERUNKU RATOWNICTWO MEDYCZNE
STUDIA PIERWSZEGO STOPNIA, PROFIL PRAKTYCZNY**

PRAKTYKA INDYWIDUALNA

.....
Pieczęta Wydziału

Nazwa placówki/oddział:.....

.....

Przedmiot:

Liczba godzin praktyk:

Imię i nazwisko studenta/ki/numer albumu/rok studiów:

.....

| Kryterium | Ocena punktowa | Liczba otrzymanych punktów |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|----------------------------|
| Dana placówka podejmuje działania ratownicze i/lub świadczy szeroki wachlarz usług diagnostycznych i/ lub leczniczych (terapeutycznych lub rehabilitacyjnych) | posiada akredytację | 3 |
| | przygotowuje się do akredytacji | 2 |
| | nie posiada akredytacji | 1 |
| Wykształcenie pracowników realizujących ww. zajęcia i praktyki zawodowe, np. wieloletnie doświadczenie zawodowe w danej dziedzinie, świadomość ról zawodowych, umiejętność przekazywania wiedzy, dobry kontakt ze studentem | większość z wyższym | 3 |
| | prawie połowa z wyższym lub specjalizacją | 2 |
| | wyłącznie średnie | 1 |
| Wyposażenie w nowoczesny sprzęt | w większości | 3 |

| | | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|---|--|
| umożliwiający zdobywanie praktycznej wiedzy | prawie połowa sprzętu | 2 | |
| | dominuje stary sprzęt | 1 | |
| Doświadczenie w pracy ze studentami | zajęcia systematycznie co roku | 3 | |
| | kilka razy w roku | 2 | |
| | sporadycznie | 1 | |
| Charakter i zakres świadczeń umożliwia realizację celów kształcenia | w pełni | 3 | |
| | w większości | 2 | |
| | w niewielkim stopniu | 1 | |
| Usługi realizowane są zgodnie z obowiązującymi standardami i według właściwych procedur | wszystkie | 3 | |
| | niektóre | 2 | |
| | pojedyncze lub brak procedur | 1 | |
| | dobrze wyposażona, ale mało dostępna | 2 | |
| | niedostępna, brak lub nie-dostatecznie wyposażona | 1 | |
| W placówce są pomieszczenia dydaktyczne przeznaczone do realizacji zajęć | łatwo dostępne | 3 | |
| | trudno dostępne lub zbyt małe w stosunku o potrzeb | 2 | |
| | brak, niedostępne, nie spełnia wymagań (ciasne) | 1 | |
| Zaplecze socjalne | stołówka | 3 | |
| | Bar | 2 | |
| | inne np. pokój socjalny, automat | 1 | |
| LICZBA PUNKTÓW OGÓŁEM | | | |

.....
Podpis dyrektora/kierownika placówki

**DECYZJA OSTATECZNA DOTYCZĄCA
DOBORU PLACÓWKI DO REALIZACJI PRAKTYK
NA KIERUNKU RATOWNICTWO MEDYCZNE
STUDIA PIERWSZEGO STOPNIA, PROFIL PRAKTYCZNY**

PRAKTYKA INDYWIDUALNA

.....
NAZWA PLACÓWKI/ODDZIAŁ

Opiniowana placówka otrzymała punktów, w związku z powyższym spełnia /nie spełnia* optymalne/umiarkowane/minimalne warunki wymagane w Wydziale Nauk o Zdrowiu Akademii Białskiej im. Jana Pawła II do prowadzenia praktyk.

.....
Podpis uczelnianego opiekuna praktyk

Podsumowanie:

1. Warunki optymalne - 27-26 pkt.
2. Warunki umiarkowane – 25-19 pkt.
3. Warunki minimalne – 18-14 pkt.
4. Brak odpowiednich warunków - 13 pkt i poniżej.

*niepotrzebne skreślić