

.....
Nazwisko i imię Studenta

.....
Miejsce odbywania praktyki – nazwa komórki organizacyjnej

OŚWIADCZENIE

I. Oświadczam, że zapoznałem(am) się z następującymi materiałami szkoleniowymi:

1. Szkoleniem wstępnym ogólnym w dziedzinie BHP dla studentów odbywających praktyki,
2. Materiałami o ochronie danych osobowych i zasadach bezpieczeństwa informacji,
3. Planem Budynków i materiałami z zakresu ochrony przeciwpożarowej,
4. Procedurą postępowania po ekspozycji zawodowej na krew i/lub inny potencjalnie infekcyjny materiał (IPIM) mogący przenosić zakażenia wirusami krwiopochodnymi (HBV, HCV, HIV) tzw. „Procedurą Poekspozycyjną”,
5. Materiałami szkoleniowymi dot. higieny rąk,
6. Materiałami dot. gospodarki odpadami,
7. Warunkami realizacji praktyk studenckich zawodowych w UCK.

II. Oświadczam, że zobowiązuję się do:

1. Przestrzegania obowiązujących w Szpitalu przepisów i procedur,
2. Dbania o dobrą opinię Szpitala,
3. Dbania o majątek Szpitala,
4. Posiadania własnego fartucha i obuwia zmiennego,
5. Posiadania i noszenia w widocznym miejscu identyfikatora,
6. Odbywania praktyki w godzinach ustalonych przez opiekuna,
7. Przestrzegania praw pacjenta,
8. Bezwzględного zachowania w tajemnicy wszelkich informacji, w tym danych osobowych uzyskanych podczas praktyki oraz do niewykorzystywania uzyskanych informacji w celach innych niż wynikających z zakresu realizacji obowiązków praktyki.

III. Przyjmuję do wiadomości, że za czynności realizowane w ramach praktyki zawodowej nie przysługuje mi wynagrodzenie.

Katowice, dnia r.

Czytelny podpis Student

