Gdańsk, dnia……...

……
pieczątka jednostki kierującej

SKIEROWANIE STUDENTA NA PRAKTYKI ZAWODOWE
DO SZPITALA DZIECIĘCEGO POLANKI IM. MACIEJA PŁAŻYŃSKIEGO
W GDAŃSKU SP. Z O.O.
UL. POLANKI 119, 80-308 GDAŃSK

Kieruję Pana /Panią ……..……

do Państwa Jednostki celem odbycia praktyk zawodowych w zakresie:

……

w okresie od……do..……..……..

Dla jednostek nieposiadających porozumienia w zakresie odbywania praktyk, integralną częścią niniejszego skierowania jest umowa/porozumienia w sprawie praktyk zawodowych.

Potwierdzam, że osoba kierowana na praktyki posiada:

1. Zaświadczenie lekarskie o braku przeciwwskazań zdrowotnych do podjęcia/kontynuacji praktycznej nauki zawodu.
2. Dokument potwierdzający posiadanie polisy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej (OC).
3. Dokument potwierdzający posiadanie ubezpieczenia od następstw nieszczęśliwych wypadków (NNW) rozszerzony o ryzyko zdarzeń medycznych, chorób zakaźnych, obejmujące pokrycie kosztów postępowania profilaktycznego w przypadku ekspozycji zawodowej.
4. Dokument potwierdzający szczepienie przeciwko WZW typu B.
5. Aktualną książeczkę zdrowia do celów sanitarno-epidemiologicznej.

Uwagi:…….....

…….
Podpis i pieczątka osoby kierującej