



UNIVERZITA KARLOVA
1. lékařská fakulta

Jméno a příjmení:

Datum nar.:Ak. rok:

Žádost o částečné uznání praxe v aktuálně studovaném oboru Všeobecné ošetřovatelství
(platí pouze pro absolventy oboru Všeobecná sestra na VOŠ)

Žádost je možné podat pouze 1x během studia a to v 1. ročníku studia, do 15.10. v daném akademickém roce. Student MUSÍ SOUČASNĚ SPLNIT VŠECHNY níže uvedené podmínky:

- Žadatel je absolventem oboru Všeobecná sestra na VOŠ.
- POČET HODIN: V době max. 3 roky od doby podání žádosti má student praxi v rozsahu minimálně 3120 hod. (odpovídá dvěma letům při úvazku 0,75).
- PRACOVÍŠTĚ: přípustné typy pracovišť v posuzovaném období 3 let:
 - Všech 3120 požadovaných hodin je odpracováno na lůžkovém oddělení zdravotnického zařízení.
 - Anebo min. 1560 hod. musí být odpracováno na lůžkovém odd. a 1560 hod. v odborné ambulanci.
 - Anebo min. 2400 hod. musí být odpracováno na lůžkovém odd. a 600 hod. v ordinaci praktického lékaře.

Pozn.: Jiné, než uvedené typy zdravotnického zařízení nebudou posuzovány.

V žádosti o uznání student uvede pouze jednu preferovanou variantu uznání praxe. Zvolenou variantu není možné v pozdějším období měnit:

- Je uznáno 80 hod. (2 týdny, tj. 20 % časové dotace předmětu) v předmětu B03443 Ošetřovatelská praxe 1 buď v zimním nebo v letním semestru, která je vykonávána ve VFN v Praze.
- Je uznáno 120 hod. (3 týdny, tj. 50% časové dotace předmětu) v předmětu B03444 Souvislá individuální praxe 1, kterou student vykonává v letních měsících v jím zvoleném zdravotnickém zařízení.

Povinné přílohy:

- Kopie maturitního vysvědčení potvrzující dosažení odbornosti praktická sestra
- Potvrzení od zaměstnavatele dokládající počet hodin a typ pracoviště (lůžkové odd./odborná ambulance/ambulance praktického lékaře)
-

Datum:

Podpis studenta:

Ústav teorie a praxe ošetřovatelství
1. lékařská fakulta Univerzita Karlova
Studničkova 2028/7, 128 00 Praha 2
Tel.: 224 968 805, IČ: 00216208
DIČ: CZ00216208

Vyjádření vedoucího/garanta předmětu:

Příjmení a jméno garanta předmětu:

Pracoviště: ÚTPO 1. LF UK, Praha

Doporučuji uznání praxe: ANO / NE

Odůvodnění:

.....

datum

.....

razítko a podpis