

WYKAZ OPIEKUNÓW PRAKTYK ZAWODOWYCH

Imię i Nazwisko nr. albumu.....

Lp.	Przedmiot	Praktyka zawodowa		
		Placówka szkoleniowa (pieczętka)	Nazwisko i imię Opiekuna praktyk	Podpis, pieczętka Opiekuna praktyk
Rok I - semestr 2				
1.	Podstawy pielęgniarstwa 120 godz.			
Rok II- semestr 4				
2.	Choroby wewnętrzne i pielęgniarstwo internistyczne 160 godz.			
3.	Chirurgia i pielęgniarstwo chirurgiczne 160 godz.			
4.	Pediatria i pielęgniarstwo pediatryczne 80 godz.			
5.	Geriatryka i pielęgniarstwo geriatryczne 80 godz.			

Rok III – semestr 6

6.	Położnictwo, ginekologia i pielęgniarstwo położniczo- ginekologiczne 40 godz.			
7.	Pielęgniarstwo opieki długoterminowej 40 godz.			
8.	Neurologia i pielęgniarstwo neurologiczne 80 godz.			
9.	Psychiatria i pielęgniarstwo psychiatryczne 80 godz.			
10.	Anestezjologia i pielęgniarstwo w zagrożeniu życia 80 godz.			
11.	Opieka paliatywna 40 godz.			
12.	Pediatryka i pielęgniarstwo pediatryczne 80 godz.			
13.	Podstawowa opieka zdrowotna 160 godz.			