

.....
Nazwisko i imię studenta

.....
rok i kierunek studiów

Oświadczenie studenta

Oświadczam, że zapoznałam/zapoznałem się z instrukcją dotyczącą realizacji praktyk zawodowych na studiach stacjonarnych*/niestacjonarnych pierwszego*/drugiego stopnia*, na Kierunku Dietetyka w Wydziale Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Opolskiego.

Oświadczam, że zostałam/em poinformowana/y o konieczności posiadania niżej wymienionych dokumentów niezbędnych do realizacji praktyk oraz zobowiązuje się do ich posiadania w trakcie realizacji praktyk zawodowych:

- a) aktualna książeczka zdrowia do celów sanitarno-epidemiologicznych,
- b) szczepienia przeciwko WZW typu B,
- c) ubezpieczenia: OC i NW – poszerzone o ekspozycję zawodową,
- d) aktualne zaświadczenie lekarskie od lekarza medycyny pracy o braku przeciwwskazań do podjęcia/kontynuowania studiów na kierunku Dietetyka,
- e) obowiązkowa dokumentacja niezbędna do zaliczenia praktyki (w tym dziennik praktyk),
- f) dokument o niekaralności wydany przez Krajowy Rejestr Karny¹
- g) oświadczenie stanowiące załącznik nr 1 lub nr 2 do zarządzenia nr 28/2024 Rektora UO²

.....
Data

.....
Czytelny podpis studenta

*zaznaczyć właściwe

¹ w zakresie przestępstw określonych w rozdziale XIX i XXV Kodeksu karnego, w art. 189a i art. 207 Kodeksu karnego oraz ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. 2023 r. poz. 1939), lub za odpowiadające tym przestępstwom czyny zabronione określone w przepisach prawa obcego – zgodnie z art. 21

² oświadczenia o państwie lub państwach, w których zamieszkiwali w ciągu ostatnich 20 lat, innych niż Rzeczpospolita Polska i państwo obywatelstwa