

IMIĘ I NAZWISKO:

NR ALBUMU:

Oświadczenie studenta

Oświadczam, że zapoznałam*/zapoznałem* się z Regulaminem organizacji praktyk na Uniwersytecie Opolskim oraz Instrukcją realizacji praktyk na studiach stacjonarnych pierwszego*/drugiego* stopnia na kierunku Pielęgniarstwo na Uniwersytecie Opolskim.

Oświadczam, że w momencie rozpoczęcia praktyk w roku akademickim dysponuję:

- a) aktualnym zaświadczeniem od lekarza medycyny pracy o braku przeciwwskazań do podjęcia/kontynuowania studiów na kierunku Pielęgniarstwo;
- b) aktualnym orzeczeniem lekarskim do celów sanitarno-epidemiologicznych lub aktualną książeczką do celów sanitarno-epidemiologicznych dla studentów kierunku Pielęgniarstwo lub innym równorzędnym dokumentem o braku przeciwwskazań do wykonywania prac, przy wykonywaniu których istnieje możliwość przeniesienia zakażenia na inne osoby;
- c) badaniem bakteriologicznym kału na nosicielstwo z wynikiem ujemnym;
- d) zaświadczeniem od lekarza POZ lub pielęgniarki POZ o szczepieniu w zakresie WZW typu B;
- e) aktualnym ubezpieczeniem od Odpowiedzialności Cywilnej (OC) i Następstw Nieszczęśliwych Wypadków (NNW) dla kierunków medycznych uwzględniających specyfikę kierunków medycznych, w szczególności – rozszerzonym o ekspozycję na zakażenie wirusem HIV, żółtaczką typu B i C, na okres trwania praktyk;
- f) dokumentem o niekaralności wydanym przez Krajowy Rejestr Karny¹
- g) oświadczeniem stanowiącym załącznik nr 1 lub nr 2 do zarządzenia nr 28/2024 Rektora UO²
- h) niezbędną odzieżą ochronną, obuwiem, spełniających standardy bezpieczeństwa i higieny pracy oraz identyfikatorem;
- i) obowiązkową dokumentacją niezbędną do zaliczenia praktyki (w tym dziennik praktyk).

Oświadczam, że na prośbę placówki udostępnię do wglądu wyżej wymienione oraz inne, wymagane przez placówkę dokumenty. **Jestem świadomy/a, że uczelnia może zweryfikować moje oświadczenie, a brak wymaganych dokumentów może skutkować niedopuszczeniem do praktyki lub jej przerwaniem. Ponadto przyjmuję do wiadomości, że podanie nieprawdziwych informacji w niniejszym oświadczeniu może skutkować odpowiedzialnością dyscyplinarną, a także odpowiedzialnością cywilną wynikającą z ewentualnych szkód powstałych w związku z moim uczestnictwem w praktykach bez wymaganej dokumentacji.**

.....
Data

.....
Czytelny podpis

*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