**OŚWIADCZENIE STUDENTA**   
*(wymagane przed wydaniem porozumienia z placówką)*

Ja ……………………………………………………………………………………………. student Collegium Medicum

*(imię i nazwisko Studenta)*

Uniwersytetu Jana Kochanowskiego w Kielcach …………………………………………………………………………

*(kierunek i rok studiów)*

w związku z planowaną realizacją praktyki zawodowej w okresie od …………………….. do ………………

w placówce/zakładzie *(pełna nazwa i adres)* ………………………………………………………………………….........  
………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

oświadczam, iż:

1. **Zapoznałam/em się i zobowiązuję się** do przestrzegania wytycznych Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 12 maja 2020 roku dotyczącego wymogów dla maksymalnego spełnienia bezpieczeństwa przez studentów, pracowników i pacjentów uczestniczących w zajęciach laboratoryjnych i klinicznych (EP.NE 743.64.2020)odnoszącymi się m.in. do ogólnych zasad bezpieczeństwa, środków ochrony indywidualnej oraz bezpiecznej pracy przy łóżku pacjenta,   
   **a także przestrzegania wszelkich zasad związanych z Sars-CoV-2 i COVID-19 wymaganych   
   w placówce,** w której realizowana jest praktyka\*./ <https://cm.ujk.edu.pl/?wpfb_dl=9841> oraz <https://cm.ujk.edu.pl/?wpfb_dl=9719> ; <https://www.gov.pl/web/nauka/zalecenia-dotyczace-zapewnienia-bezpieczenstwa-organizacji-zajec-laboratoryjnych-i-klinicznych-na-studiach>

Ponadto zobowiązuję się, iż podczas odbywania praktyki, **będę stale aktualizował informacje   
i wytyczne związane ze stanem epidemicznym**, a w szczególności z komunikatami Głównego Inspektora Sanitarnego, Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego oraz Ministerstwa Zdrowia **i będę ich przestrzegał.**

1. **Posiadam na czas praktyki i przedstawiłam/em kierunkowemu opiekunowi praktyk**   
   (*zgodnie z Zarządzeniem nr 95/2020 Rektora Uniwersytetu Jana Kochanowskiego w Kielcach z dnia 8 maja 2020 r. w sprawie praktyk zawodowych dla studentów oraz dla słuchaczy studiów podyplomowych Uniwersytetu Jana Kochanowskiego w Kielcach):*
   1. ubezpieczenie od następstw nieszczęśliwych wypadków (NNW) rozszerzone o koszty leczenia po ekspozycji oraz ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej (OC) związanej z praktyczną nauką zawodu,
   2. aktualne badania lekarskie (aktualna książeczka zdrowia i orzeczenie lekarskie z badania przeprowadzonego do celów sanitarno-epidemiologicznych wydane przez lekarza medycyny pracy),
   3. udokumentowane szczepienie przeciw WZW typu B,
   4. udokumentowane szkolenie BHP\*

<https://cm.ujk.edu.pl/praktyki/informacja-dla-studenta/>

1. **Zapoznałam/em się z procedurą postępowania po ekspozycji na IPIM i zobowiązuję się do jej przestrzegania\***

<https://cm.ujk.edu.pl/?wpfb_dl=9849>

Kielce, dnia …………………………… roku ………………………………………………..

*Czytelny podpis Studenta*

*\*Informacje i druki dostępne w zakładce – Struktura Collegium Medicum - pliki do pobrania, druki i procedury Zespołu ds. praktyk CM oraz w Aktualnościach.*