

WYTYCZNE W ZAKRESIE ODBYWANIA PRAKTYK ZAWODOWYCH/STAŻY przez studentów, stażystów, kursantów w Centrum Neuropsychiatrii „NEUROMED” SP ZOZ

1. INFORMACJE OGÓLNE

Niniejsze **Wytyczne** określają szczegółowe warunki odbywania praktyk zawodowych/staży przez studentów / uczniów/ kursantów- zwanych dalej praktykantami.

- 1.1. Praktyki z wyjątkiem stażu w Zespole Terapii Rodzin są bezpłatne,
- 1.2. Praktyki organizowane są w ciągu całego roku,
- 1.3. Centrum zastrzega sobie prawo do wyboru kandydatów do odbycia praktyki,
- 1.4. Tygodniowy wymiar czasu praktyk nie może być wyższy niż 37,55 godzin,
- 1.5. Centrum zobowiązuje się do zapewnienia praktykantowi/stażycie bezpiecznych i higienicznych warunków pracy,
- 1.6. Praktykant zobowiązany jest do przestrzegania przepisów wewnętrznych obowiązujących w Centrum,
- 1.7. Głównym celem praktyk jest zapoznanie studentów/absolwentów ze specyfiką pracy w Centrum Neuropsychiatrii „NEUROMED” SP ZOZ,
- 1.8. Umowa o praktykę może być rozwiązana przez każdą ze stron w dowolnym czasie,
- 1.9. Centrum wydaje studentowi/stażycie na jego wniosek zaświadczenie o rodzaju wykonywanej pracy i umiejętnościach nabytych w czasie odbywania praktyki.
- 1.10. Praktyki zawodowe /staże przeprowadzane są wg programu praktyk/staży, dostarczonego przez uczelnię, szkołę.

2. WARUNKI ODBYWANIA PRAKTYK ZAWODOWYCH/STAŻY

- 2.1 **Praktykant** starający się o odbycie praktyki w Centrum powinien złożyć wniosek adresowany do Dyrektora Centrum. / załącznik nr 1 do wytycznych/
- 2.2 Możliwość odbycia praktyki zawodowej oraz termin jej odbywania Dyrektor konsultuje z pracownikiem danej komórki organizacyjnej.
- 2.3 W przypadku wyrażenia zgody Dyrektor wyznacza opiekuna praktyki.
- 2.4 Przed rozpoczęciem praktyki praktykant zobowiązany jest do:
 - a) przedłożenia skierowania na praktykę/ staż podpisanego przez władze uczelni/szkoły
 - b) przedłożenia kopii dokumentów potwierdzających wykształcenie
 - c) przedłożenia 2 egzemplarzy umowy o organizację praktyki/ stażu, podpisanej przez uczelnię/szkołę traktowanej jako skierowanie lub jako porozumienie
 - d) przedłożenia książeczki zdrowia dla celów sanitarno epidemiologicznych
 - e) odbycia przeszkolenia w zakresie przepisów BHP i p/poż. oraz zapoznania się z obowiązującymi przepisami: Regulaminem Pracy, przepisami o tajemnicy służbowej i ochronie danych osobowych.
 - f) przedłożenie do wglądu ubezpieczenia NNW / następstw nieszczęśliwych wypadków/na czas trwania praktyki/stażu

3. OBOWIĄZKI PRACODAWCY

- 3.1 Zorganizowanie i przeprowadzenie praktyki zgodnie z programem praktyk.
- 3.2 Sprawowanie nadzoru nad odbywaniem praktyki w postaci wyznaczenia opiekuna praktyk.
- 3.3 Przeszkolenie w zakresie bhp, przepisów przeciwpożarowych
- 3.4 Zapoznanie praktykanta z obowiązującymi przepisami: Regulaminem Pracy, przepisami o tajemnicy służbowej i ochronie danych osobowych.
- 3.5 Potwierdzenie odbycia praktyki w sposób przewidziany w umowie o organizację praktyk.

4. OBOWIĄZKI PRAKTYKANTA

4.1 Realizacja obowiązków wynikających z zawartej umowy o organizację praktyk w tym min.:

- a) Sumienne i staranne wykonywanie zadań objętych programem praktyki zawodowej.
- b) Przestrzeganie przepisów i zasad obowiązujących w zakładzie pracy, w szczególności Regulaminu Pracy, przepisów o tajemnicy zawodowej i ustawy o ochronie danych osobowych, a także przepisów bhp, p/poż.
- c) Odbycie obowiązkowych szkoleń wymaganych przez Centrum
- d) Dbanie o dobro zakładu pracy oraz zachowanie w tajemnicy informacji, których wyjawienie mogłoby narazić pracodawcę na szkodę.

5. ODPOWIEDZIALNOŚĆ DYSCYPLINARNA PRAKTYKANTA

W przypadku naruszenia przez praktykanta podstawowych obowiązków określonych w umowie o organizację praktyk, w niniejszych Wytycznych, w regulaminie pracy, w szczególności stawienia się na praktykę zawodową w stanie wskazującym na spożycie alkoholu, narkotyków lub środków psychotropowych lub spożywania na stanowisku praktyki zawodowej alkoholu, narkotyków lub środków psychotropowych będzie skutkowało pociągnięciem do odpowiedzialności na podstawie przepisów obowiązujących na terenie Centrum oraz odwołaniem z praktyki.

6. POTWIERDZENIE ODBYCIA PRAKTYKI

Potwierdzenia dokonuje opiekun praktyki zgodnie z wymogami zawartymi w konkretnej umowie o organizację praktyk /np. wpis do dziennika praktyk, opinia /.

7. POZOSTAŁE UWAGI

- 7.1 WYTYCZNE są dostępne w sekretariacie Centrum oraz są zamieszczone są na stronie internetowej Centrum – adres: www.neuropsychiatria.com
- 7.2 Każdy zgłaszający się praktykant zapoznaje się z wytycznymi, co potwierdza własnoręcznym podpisem.

Zgodnie z art. 24 ust. 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (t. j. Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926, z późn. zm.) informuję, iż administratorem danych jest Centrum Neuropsychiatrii „NEUROMED” SP ZOZ we Wrocławiu, ul. Białowieska 74a

Przedmiotowe dane osobowe są zbierane w celu koniecznym do realizacji umowy. Obowiązek ich podania wynika z przepisów ustawy z dnia 17 lipca 2009 r. o praktykach absolwenckich (Dz. U. Nr 127 poz. 1052). Każda osoba ma prawo dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawiania.