**Załącznik 1**

Wzór planu praktyki:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Imię i nazwisko studenta: |  | | | | | | |
| **Moduł programu** | **liczba godzin dydaktycznych praktyki (1 godz. = 45 minut)** | | | | | | |
| 1 miesiąc praktyki | 2 miesiąc praktyki | 3 miesiąc praktyki | 4 miesiąc praktyki | 5 miesiąc praktyki | 6 miesiąc praktyki | **Liczba godzin ogółem** |
| 1.Wydawanie produktów leczniczych i wyrobów medycznych oraz udzielanie informacji o lekach  ***(nie mniej niż 360 godzin)*** |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. Sporządzanie produktów leczniczych  ***(nie mniej niż 340 godzin)*** |  |  |  |  |  |  |  |
| 3. Opieka farmaceutyczna  ***(nie mniej niż 60 godzin)*** |  |  |  |  |  |  |  |
| 4. Prawne, etyczne i administracyjne aspekty pracy farmaceuty  ***(nie mniej niż 90 godzin)*** |  |  |  |  |  |  |  |
| **Suma godzin dydaktycznych\*** |  |  |  |  |  |  |  |
| Data i podpis opiekuna dydaktycznego: | | | | | | | |
| Akceptacja  Dziekana Wydziału Farmaceutycznego UJ CM: | | | | | | | |
| \*W każdym dwumiesięcznym okresie musi być zrealizowane 320 godz. dydaktycznych | | | | | | | |