**Załącznik 1** Wzór harmonogramu praktyki:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Imię i nazwisko studenta: | |  | | | | | | |
| **Moduł programowy** | | **liczba godzin zegarowych praktyki** | | | | | | |
| 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 270 godzin zegarowych)*** | |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. Sporządzanie produktów leczniczych  ***(nie mniej niż 255 godzin zegarowych)*** | |  |  |  |  |  |  |  |
| 3. Opieka farmaceutyczna  ***(nie mniej niż 45 godzin zegarowych)*** | |  |  |  |  |  |  |  |
| 4. Prawne, etyczne i administracyjne aspekty pracy farmaceuty  ***(nie mniej niż 70 godzin zegarowych)*** | |  |  |  |  |  |  |  |
| **Suma godzin zegarowych\*** | |  |  |  |  |  |  |  |
| Data, podpis i pieczęć  opiekuna praktyki | Data, podpis i pieczęć  opiekuna z uczelni | | | | **Akceptacja**  **Dziekana**  **Wydziału Farmaceutycznego UJ CM** | | | |
|  |  | | | |  | | | |
| \* W każdym dwumiesięcznym okresie należy zrealizować 240 godz. zegarowych.  \* Student realizuje praktykę w wymiarze 6 godzin zegarowych na dobę, z wyłączeniem sobót, dyżurów nocnych oraz dni wolnych od pracy. Na prośbę studenta dobowy czas praktyki może zostać wydłużony do 8 godzin i 15 minut. | | | | | | | | |