

DZIENNIK
PRAKTYCZNA NAUKA ZAWODU II

WYDZIAŁ FARMACEUTYCZNY
UNIWERSYTET JAGIELLOŃSKI
COLLEGIUM MEDICUM
W KRAKOWIE

KIERUNEK ANALITYKA MEDYCZNA

imię i nazwisko

Rok akademicki 2025/2026

.....
(imię i nazwisko studenta)

.....
(numer albumu)

.....
(rok i kierunek studiów)

Harmonogram zajęć
(diagnostyka mikrobiologiczna - 77 godz., chemia kliniczna - 14 godz.,
praktyczne zajęcia z pobierania krwi - 7 godz.)

Miejsce odbywania zajęć Jednostka przyjmująca (nazwa, adres, numer telefonu kontaktowego)	Imię i nazwisko Opiekuna praktyki z ramienia jednostki	Zakres zajęć	Termin odbywania zajęć (od-do)	Liczba godzin
Łącznie:				

.....
pieczęć imienna i podpis Opiekuna zajęć z ramienia Uczelni

.....
(data)

.....
(zakres zajęć)

Szczegółowy opis czynności wykonywanych w danym dniu
(opis wykonanych badań z uwzględnieniem metody, używanej aparatury,
informacji nt. interpretacji wyników (np. przykłady wartości patologicznych),
informacji nt. problemów występujących w trakcie pracy, np. dotyczących identyfikacji
błędów (w tym przed i polaboratoryjnych), inne ważne uwagi)

.....
(data)

.....
(zakres zajęć)

Szczegółowy opis czynności wykonywanych w danym dniu
(opis wykonanych badań z uwzględnieniem metody, używanej aparatury,
informacji nt. interpretacji wyników (np. przykłady wartości patologicznych),
informacji nt. problemów występujących w trakcie pracy, np. dotyczących identyfikacji
błędów (w tym przed i polaboratoryjnych), inne ważne uwagi)

.....
(data)

.....
(zakres zajęć)

Szczegółowy opis czynności wykonywanych w danym dniu
(opis wykonanych badań z uwzględnieniem metody, używanej aparatury,
informacji nt. interpretacji wyników (np. przykłady wartości patologicznych),
informacji nt. problemów występujących w trakcie pracy, np. dotyczących identyfikacji
błędów (w tym przed i polaboratoryjnych), inne ważne uwagi)

.....
(data)

.....
(zakres zajęć)

Szczegółowy opis czynności wykonywanych w danym dniu
(opis wykonanych badań z uwzględnieniem metody, używanej aparatury,
informacji nt. interpretacji wyników (np. przykłady wartości patologicznych),
informacji nt. problemów występujących w trakcie pracy, np. dotyczących identyfikacji
błędów (w tym przed i polaboratoryjnych), inne ważne uwagi)

.....
(data)

.....
(zakres zajęć)

Szczegółowy opis czynności wykonywanych w danym dniu
(opis wykonanych badań z uwzględnieniem metody, używanej aparatury,
informacji nt. interpretacji wyników (np. przykłady wartości patologicznych),
informacji nt. problemów występujących w trakcie pracy, np. dotyczących identyfikacji
błędów (w tym przed i polaboratoryjnych), inne ważne uwagi)

.....
(data)

.....
(zakres zajęć)

Szczegółowy opis czynności wykonywanych w danym dniu
(opis wykonanych badań z uwzględnieniem metody, używanej aparatury,
informacji nt. interpretacji wyników (np. przykłady wartości patologicznych),
informacji nt. problemów występujących w trakcie pracy, np. dotyczących identyfikacji
błędów (w tym przed i polaboratoryjnych), inne ważne uwagi)

.....
(data)

.....
(zakres zajęć)

Szczegółowy opis czynności wykonywanych w danym dniu
(opis wykonanych badań z uwzględnieniem metody, używanej aparatury,
informacji nt. interpretacji wyników (np. przykłady wartości patologicznych),
informacji nt. problemów występujących w trakcie pracy, np. dotyczących identyfikacji
błędów (w tym przed i polaboratoryjnych), inne ważne uwagi)

.....
(data)

.....
(zakres zajęć)

Szczegółowy opis czynności wykonywanych w danym dniu
(opis wykonanych badań z uwzględnieniem metody, używanej aparatury,
informacji nt. interpretacji wyników (np. przykłady wartości patologicznych),
informacji nt. problemów występujących w trakcie pracy, np. dotyczących identyfikacji
błędów (w tym przed i polaboratoryjnych), inne ważne uwagi)

.....
(data)

.....
(zakres zajęć)

Szczegółowy opis czynności wykonywanych w danym dniu
(opis wykonanych badań z uwzględnieniem metody, używanej aparatury,
informacji nt. interpretacji wyników (np. przykłady wartości patologicznych),
informacji nt. problemów występujących w trakcie pracy, np. dotyczących identyfikacji
błędów (w tym przed i polaboratoryjnych), inne ważne uwagi)

.....
(data)

.....
(zakres zajęć)

Szczegółowy opis czynności wykonywanych w danym dniu
(opis wykonanych badań z uwzględnieniem metody, używanej aparatury,
informacji nt. interpretacji wyników (np. przykłady wartości patologicznych),
informacji nt. problemów występujących w trakcie pracy, np. dotyczących identyfikacji
błędów (w tym przed i polaboratoryjnych), inne ważne uwagi)

.....
(data)

.....
(zakres zajęć)

Szczegółowy opis czynności wykonywanych w danym dniu
(opis wykonanych badań z uwzględnieniem metody, używanej aparatury,
informacji nt. interpretacji wyników (np. przykłady wartości patologicznych),
informacji nt. problemów występujących w trakcie pracy, np. dotyczących identyfikacji
błędów (w tym przed i polaboratoryjnych), inne ważne uwagi)

.....
(data)

.....
(zakres zajęć)

Szczegółowy opis czynności wykonywanych w danym dniu
(opis wykonanych badań z uwzględnieniem metody, używanej aparatury,
informacji nt. interpretacji wyników (np. przykłady wartości patologicznych),
informacji nt. problemów występujących w trakcie pracy, np. dotyczących identyfikacji
błędów (w tym przed i polaboratoryjnych), inne ważne uwagi)

.....
(data)

.....
(zakres zajęć)

Szczegółowy opis czynności wykonywanych w danym dniu
(opis wykonanych badań z uwzględnieniem metody, używanej aparatury,
informacji nt. interpretacji wyników (np. przykłady wartości patologicznych),
informacji nt. problemów występujących w trakcie pracy, np. dotyczących identyfikacji
błędów (w tym przed i polaboratoryjnych), inne ważne uwagi)

.....
(data)

.....
(zakres zajęć)

Szczegółowy opis czynności wykonywanych w danym dniu

(opis wykonanych badań z uwzględnieniem metody, używanej aparatury,
informacji nt. interpretacji wyników (np. przykłady wartości patologicznych),
informacji nt. problemów występujących w trakcie pracy, np. dotyczących identyfikacji
błędów (w tym przed i polaboratoryjnych), inne ważne uwagi)

.....
(data)

.....
(zakres zajęć)

Szczegółowy opis czynności wykonywanych w danym dniu

(opis wykonanych badań z uwzględnieniem metody, używanej aparatury,
informacji nt. interpretacji wyników (np. przykłady wartości patologicznych),
informacji nt. problemów występujących w trakcie pracy, np. dotyczących identyfikacji
błędów (w tym przed i polaboratoryjnych), inne ważne uwagi)

.....
(data)

.....
(zakres zajęć)

Szczegółowy opis czynności wykonywanych w danym dniu

(opis wykonanych badań z uwzględnieniem metody, używanej aparatury,
informacji nt. interpretacji wyników (np. przykłady wartości patologicznych),
informacji nt. problemów występujących w trakcie pracy, np. dotyczących identyfikacji
błędów (w tym przed i polaboratoryjnych), inne ważne uwagi)

OPINIA OPIEKUNA ZAJĘĆ Z RAMIENIA JEDNOSTKI PRZYJMUJĄCEJ

Imię i nazwisko studenta.....

Rok studiów, kierunek studiów.....

Okres odbywania zajęć

Zakres zajęć

Nazwa jednostki przyjmującej

Ocena	Umiejętności i kompetencje społeczne ¹	Ocena opiekuna ²
5	Wykonywał samodzielnie zlecone zadania, wykazywał duże zainteresowanie pracą, potrafił w pełni współpracować z pozostałymi członkami personelu, dbał o bezpieczeństwo własne i współpracowników.	
4	Wykonywał mniej samodzielnie zlecone zadania, z niewielką pomocą opiekuna/ pracownika laboratorium, wykazywał zainteresowanie pracą, potrafił współpracować z pozostałymi członkami personelu, dbał o bezpieczeństwo własne i współpracowników.	
3	Wykonywał niesamodzielnie zlecone zadania, pod całkowitym nadzorem opiekuna/ pracownika laboratorium, wykazywał niewielkie zainteresowanie pracą, nie zawsze potrafił współpracować z pozostałymi członkami personelu, nie zawsze dbał o bezpieczeństwo własne i współpracowników.	
2	Odmawiał wykonywania zleconych zadań, nie był zainteresowany pracą, nie współpracował z pozostałymi członkami personelu, nie dbał o bezpieczeństwo własne i współpracowników.	

¹ Załącznik do Dziennika

² Proszę zaznaczyć krzyżykiem właściwą ocenę

.....
(miejscowość i data)

.....
podpis Opiekuna zajęć z ramienia
Jednostki przyjmującej

Opisowa opinia Opiekuna zajęć z ramienia Jednostki przyjmującej o studencie

W przypadku oceny 2 proszę wypełnić,
a w przypadku ocen 3 – 5 wypełnienie nie jest obligatoryjne

.....
(miejscowość i data)

.....
podpis Opiekuna zajęć z ramienia
Jednostki przyjmującej

OPINIA OPIEKUNA ZAJĘĆ Z RAMIENIA JEDNOSTKI PRZYJMUJĄCEJ

Imię i nazwisko studenta.....

Rok studiów, kierunek studiów.....

Okres odbywania zajęć

Zakres zajęć

Nazwa jednostki przyjmującej

Ocena	Umiejętności i kompetencje społeczne ¹	Ocena opiekuna ²
5	Wykonywał samodzielnie zlecone zadania, wykazywał duże zainteresowanie pracą, potrafił w pełni współpracować z pozostałymi członkami personelu, dbał o bezpieczeństwo własne i współpracowników.	
4	Wykonywał mniej samodzielnie zlecone zadania, z niewielką pomocą opiekuna/ pracownika laboratorium, wykazywał zainteresowanie pracą, potrafił współpracować z pozostałymi członkami personelu, dbał o bezpieczeństwo własne i współpracowników.	
3	Wykonywał niesamodzielnie zlecone zadania, pod całkowitym nadzorem opiekuna/ pracownika laboratorium, wykazywał niewielkie zainteresowanie pracą, nie zawsze potrafił współpracować z pozostałymi członkami personelu, nie zawsze dbał o bezpieczeństwo własne i współpracowników.	
2	Odmawiał wykonywania zleconych zadań, nie był zainteresowany pracą, nie współpracował z pozostałymi członkami personelu, nie dbał o bezpieczeństwo własne i współpracowników.	

¹ Załącznik do Dziennika

² Proszę zaznaczyć krzyżykiem właściwą ocenę

.....
(miejscowość i data)

.....
podpis Opiekuna zajęć z ramienia
Jednostki przyjmującej

Opisowa opinia Opiekuna zajęć z ramienia Jednostki przyjmującej o studencie

W przypadku oceny 2 proszę wypełnić,
a w przypadku ocen 3 – 5 wypełnienie nie jest obligatoryjne

.....
.....
.....
.....
.....
.....

.....
(miejscowość i data)

.....
podpis Opiekuna zajęć z ramienia
Jednostki przyjmującej

OPINIA OPIEKUNA ZAJĘĆ Z RAMIENIA JEDNOSTKI PRZYJMUJĄCEJ

Imię i nazwisko studenta.....

Rok studiów, kierunek studiów.....

Okres odbywania zajęć

Zakres zajęć

Nazwa jednostki przyjmującej

Ocena	Umiejętności i kompetencje społeczne ¹	Ocena opiekuna ²
5	Wykonywał samodzielnie zlecone zadania, wykazywał duże zainteresowanie pracą, potrafił w pełni współpracować z pozostałymi członkami personelu, dbał o bezpieczeństwo własne i współpracowników.	
4	Wykonywał mniej samodzielnie zlecone zadania, z niewielką pomocą opiekuna/ pracownika laboratorium, wykazywał zainteresowanie pracą, potrafił współpracować z pozostałymi członkami personelu, dbał o bezpieczeństwo własne i współpracowników.	
3	Wykonywał niesamodzielnie zlecone zadania, pod całkowitym nadzorem opiekuna/ pracownika laboratorium, wykazywał niewielkie zainteresowanie pracą, nie zawsze potrafił współpracować z pozostałymi członkami personelu, nie zawsze dbał o bezpieczeństwo własne i współpracowników.	
2	Odmawiał wykonywania zleconych zadań, nie był zainteresowany pracą, nie współpracował z pozostałymi członkami personelu, nie dbał o bezpieczeństwo własne i współpracowników.	

¹ Załącznik do Dziennika

² Proszę zaznaczyć krzyżykiem właściwą ocenę

.....
(miejscowość i data)

.....
podpis Opiekuna zajęć z ramienia
Jednostki przyjmującej

Opisowa opinia Opiekuna zajęć z ramienia Jednostki przyjmującej o studencie

W przypadku oceny 2 proszę wypełnić,
a w przypadku ocen 3 – 5 wypełnienie nie jest obligatoryjne

.....
(miejscowość i data)

.....
podpis Opiekuna zajęć z ramienia
Jednostki przyjmującej

OPINIA OPIEKUNA ZAJĘĆ Z RAMIENIA JEDNOSTKI PRZYJMUJĄCEJ

Imię i nazwisko studenta.....

Rok studiów, kierunek studiów.....

Okres odbywania zajęć

Zakres zajęć

Nazwa jednostki przyjmującej

Ocena	Umiejętności i kompetencje społeczne ¹	Ocena opiekuna ²
5	Wykonywał samodzielnie zlecone zadania, wykazywał duże zainteresowanie pracą, potrafił w pełni współpracować z pozostałymi członkami personelu, dbał o bezpieczeństwo własne i współpracowników.	
4	Wykonywał mniej samodzielnie zlecone zadania, z niewielką pomocą opiekuna/ pracownika laboratorium, wykazywał zainteresowanie pracą, potrafił współpracować z pozostałymi członkami personelu, dbał o bezpieczeństwo własne i współpracowników.	
3	Wykonywał niesamodzielnie zlecone zadania, pod całkowitym nadzorem opiekuna/ pracownika laboratorium, wykazywał niewielkie zainteresowanie pracą, nie zawsze potrafił współpracować z pozostałymi członkami personelu, nie zawsze dbał o bezpieczeństwo własne i współpracowników.	
2	Odmawiał wykonywania zleconych zadań, nie był zainteresowany pracą, nie współpracował z pozostałymi członkami personelu, nie dbał o bezpieczeństwo własne i współpracowników.	

¹ Załącznik do Dziennika

² Proszę zaznaczyć krzyżykiem właściwą ocenę

.....
(miejscowość i data)

.....
podpis Opiekuna zajęć z ramienia
Jednostki przyjmującej

Opisowa opinia Opiekuna zajęć z ramienia Jednostki przyjmującej o studencie

W przypadku oceny 2 proszę wypełnić,
a w przypadku ocen 3 – 5 wypełnienie nie jest obligatoryjne

.....
.....
.....
.....
.....
.....

.....
(miejscowość i data)

.....
podpis Opiekuna zajęć z ramienia
Jednostki przyjmującej

OPINIA OPIEKUNA ZAJĘĆ Z RAMIENIA JEDNOSTKI PRZYJMUJĄCEJ

Imię i nazwisko studenta.....

Rok studiów, kierunek studiów.....

Okres odbywania zajęć

Zakres zajęć

Nazwa jednostki przyjmującej

Ocena	Umiejętności i kompetencje społeczne ¹	Ocena opiekuna ²
5	Wykonywał samodzielnie zlecone zadania, wykazywał duże zainteresowanie pracą, potrafił w pełni współpracować z pozostałymi członkami personelu, dbał o bezpieczeństwo własne i współpracowników.	
4	Wykonywał mniej samodzielnie zlecone zadania, z niewielką pomocą opiekuna/ pracownika laboratorium, wykazywał zainteresowanie pracą, potrafił współpracować z pozostałymi członkami personelu, dbał o bezpieczeństwo własne i współpracowników.	
3	Wykonywał niesamodzielnie zlecone zadania, pod całkowitym nadzorem opiekuna/ pracownika laboratorium, wykazywał niewielkie zainteresowanie pracą, nie zawsze potrafił współpracować z pozostałymi członkami personelu, nie zawsze dbał o bezpieczeństwo własne i współpracowników.	
2	Odmawiał wykonywania zleconych zadań, nie był zainteresowany pracą, nie współpracował z pozostałymi członkami personelu, nie dbał o bezpieczeństwo własne i współpracowników.	

¹ Załącznik do Dziennika

² Proszę zaznaczyć krzyżykiem właściwą ocenę

.....
(miejscowość i data)

.....
podpis Opiekuna zajęć z ramienia
Jednostki przyjmującej

Opisowa opinia Opiekuna zajęć z ramienia Jednostki przyjmującej o studencie

W przypadku oceny 2 proszę wypełnić,
a w przypadku ocen 3 – 5 wypełnienie nie jest obligatoryjne

.....
(miejscowość i data)

.....
podpis Opiekuna zajęć z ramienia
Jednostki przyjmującej

OPINIA OPIEKUNA ZAJĘĆ Z RAMIENIA JEDNOSTKI PRZYJMUJĄCEJ

Imię i nazwisko studenta.....

Rok studiów, kierunek studiów.....

Okres odbywania zajęć

Zakres zajęć

Nazwa jednostki przyjmującej

Ocena	Umiejętności i kompetencje społeczne ¹	Ocena opiekuna ²
5	Wykonywał samodzielnie zlecone zadania, wykazywał duże zainteresowanie pracą, potrafił w pełni współpracować z pozostałymi członkami personelu, dbał o bezpieczeństwo własne i współpracowników.	
4	Wykonywał mniej samodzielnie zlecone zadania, z niewielką pomocą opiekuna/ pracownika laboratorium, wykazywał zainteresowanie pracą, potrafił współpracować z pozostałymi członkami personelu, dbał o bezpieczeństwo własne i współpracowników.	
3	Wykonywał niesamodzielnie zlecone zadania, pod całkowitym nadzorem opiekuna/ pracownika laboratorium, wykazywał niewielkie zainteresowanie pracą, nie zawsze potrafił współpracować z pozostałymi członkami personelu, nie zawsze dbał o bezpieczeństwo własne i współpracowników.	
2	Odmawiał wykonywania zleconych zadań, nie był zainteresowany pracą, nie współpracował z pozostałymi członkami personelu, nie dbał o bezpieczeństwo własne i współpracowników.	

¹ Załącznik do Dziennika

² Proszę zaznaczyć krzyżykiem właściwą ocenę

.....
(miejscowość i data)

.....
podpis Opiekuna zajęć z ramienia
Jednostki przyjmującej

Opisowa opinia Opiekuna zajęć z ramienia Jednostki przyjmującej o studencie

W przypadku oceny 2 proszę wypełnić,
a w przypadku ocen 3 – 5 wypełnienie nie jest obligatoryjne

.....
.....
.....
.....
.....
.....

.....
(miejscowość i data)

.....
podpis Opiekuna zajęć z ramienia
Jednostki przyjmującej

OPINIA KOORDYNATORA ZAJĘĆ Z RAMIENIA UCZELNI

Imię i nazwisko studenta	
Kierunek studiów	
Rok studiów	
Jednostka/ki przyjmujące oraz Imię i nazwisko Opiekuna zajęć z ramienia Jednostki przyjmującej	
Okres odbywania zajęć	
Zaliczenie zajęć	

.....
data, podpis Koordynatora

Załącznik ¹ do Dziennika Praktycznej Nauki Zawodu II

Nazwa modułu

Praktyczna Nauka Zawodu II (z zakresu diagnostyki mikrobiologicznej, chemii klinicznej oraz praktycznych zajęć z pobierania krwi)

Efekty kształcenia dla modułu

W zakresie **umiejętności**. Student potrafi:

- pobierać materiał biologiczny do badań laboratoryjnych z zachowaniem zasad bezpieczeństwa i higieny pracy oraz, w razie potrzeby, udzielić pierwszej pomocy przedmedycznej F.U3
- oceniać przydatność materiału biologicznego do badań, przechowywać go i przygotowywać do analizy, kierując się zasadami Dobrej Praktyki Laboratoryjnej F.U4
- dobierać i oceniać przydatność diagnostycznej metody analitycznej w kontekście celu analizy, kalibracji metody, precyzji wykonania i obliczania wyników, z uwzględnieniem ich wiarygodności i analizy statystycznej F.U5
- prowadzić i dokumentować wewnątrzlaboratoryjną i zewnątrzlaboratoryjną kontrolę jakości badań laboratoryjnych F.U8
- wykonywać badania jakościowe i ilościowe parametrów gospodarki węglowodanowej, lipidowej, białkowej, elektrolitowej i kwasowo-zasadowej F.U9
- zaplanować i wykonywać badania z zakresu diagnostyki wirusologicznej, bakteriologicznej, mykologicznej i parazytologicznej, z uwzględnieniem metod mikroskopowych, hodowlanych, biochemicznych, serologicznych, biologicznych i molekularnych F.U12
- stosować metody oznaczania wrażliwości drobnoustrojów na antybiotyki i chemioterapeutyki F.U13
- stosować metody wykrywania oporności drobnoustrojów na antybiotyki i chemioterapeutyki F.U14

W zakresie **kompetencji społecznych**. Student:

- potrafi pracować w zespole, przyjmując w nim różne role, dbając o bezpieczeństwo własne, współpracowników i otoczenia O.K2

.....
(pieczęć Wydziału)

**POŚWIADCZENIE ODBYCIA PRAKTYKI ZAWODOWEJ
W MEDYCZNYM LABORATORIUM DIAGNOSTYCZNYM**

Pan(i)
(imię i nazwisko praktykanta)

urodzony(a) dnia W
(dzień, miesiąc, rok) (miejsce urodzenia)

ukończył(a) Praktyczną Naukę Zawodu w medycznym laboratorium diagnostycznym z zakresu:

1.
(zakres praktyk)

a.
(nazwa jednostki)

b.
(daty odbywania praktyk oraz ilość godzin)

c.
(Data, podpis oraz pieczęć Opiekuna praktyki z ramienia Jednostki przyjmującej)

2.
(zakres praktyk)

a.
(nazwa jednostki)

b.
(daty odbywania praktyk oraz ilość godzin)

c.
(Data, podpis oraz pieczęć Opiekuna praktyki z ramienia Jednostki przyjmującej)

3.
(zakres praktyk)

a.
(nazwa jednostki)

b.
(daty odbywania praktyk oraz ilość godzin)

c.
(Data, podpis oraz pieczęć Opiekuna praktyki z ramienia Jednostki przyjmującej)

4.
(zakres praktyk)
- a.
(nazwa jednostki)
- b.
(daty odbywania praktyk oraz ilość godzin)
- c.
(Data, podpis oraz pieczęć Opiekuna praktyki z ramienia Jednostki przyjmującej)
5.
(zakres praktyk)
- a.
(nazwa jednostki)
- b.
(daty odbywania praktyk oraz ilość godzin)
- c.
(Data, podpis oraz pieczęć Opiekuna praktyki z ramienia Jednostki przyjmującej)
6.
(zakres praktyk)
- a.
(nazwa jednostki)
- b.
(daty odbywania praktyk oraz ilość godzin)
- c.
(Data, podpis oraz pieczęć Opiekuna praktyki z ramienia Jednostki przyjmującej)
-
(data i podpis opiekuna praktyki z ramienia Uczelni)