

ARKUSZ WYBORU I OCENY PLACÓWKI

DLA POTRZEB KSZTAŁCENIA PRAKTYCZNEGO STUDENTÓW NA KIERUNKU FIZJOTERAPIA

1. Nazwa, adres i NIP placówki (pieczętka, naklejka):

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

2. Charakter placówki: szpital / ambulatorium ( *podkreśl właściwe* )

3. Kadra zatrudniona:

liczba specjalistów fizjoterapii: .....

liczba magistrów fizjoterapii: .....

liczb licencjatów/techników fizjoterapii: .....

liczba lekarzy specjalistów rehabilitacji: .....

liczba lekarzy specjalistów ( *kierunek specjalizacji – liczba* )

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

4. Liczba gabinetów diagnostyczno – terapeutycznych:.....w tym: (*zaznaczyć właściwe*)\*

- sala kinezyterapii: tak, nie\*;

- gabinet terapii indywidualnej: tak, nie\*;

- gabinety fizykoterapii: tak, nie\*;

- gabinet masażu: tak, nie\*;

5.

<b>Rodzaj prowadzonej działalności fizjoterapeutycznej:</b>	<b>Tak (zaznacz 'x')</b>
fizjoterapia w ortopedii i traumatologii	
fizjoterapia w reumatologii	
fizjoterapia w neurologii i neurochirurgii	
fizjoterapia w wieku rozwojowym	
fizjoterapia w kardiologii i kardiologii	
fizjoterapia w pulmonologii	
fizjoterapia w chirurgii	
fizjoterapia w ginekologii i położnictwie	
fizjoterapia w pediatrii	
fizjoterapia w geriatricy	
fizjoterapia w psychiatrii	
fizjoterapia w onkologii i medycynie paliatywnej	
fizjoterapia w medycynie sportowej	

6. Osoba pełniąca rolę opiekuna praktyk w jednostce (mgr fizjoterapii).

(imię i nazwisko) .....

(imię i nazwisko) .....

(imię i nazwisko) .....

.....

*podpis, pieczęć Kierownika/Dyrektora placówki*

KWALIFIKACJA PLACÓWKI DO REALIZACJI PRAKTYK: (nazwa placówki, adres lub pieczętka/ naklejka)

.....

.....

.....

Wskazana placówka została zakwalifikowana do realizacji praktyki w zakresie:

**(wypełnia pracownik uczelni):**

Rodzaj praktyki - liczba godzin dydaktycznych	Tak (zaznacz 'x')
praktyka asystencka	
wakacyjna praktyka z kinezyterapii	
praktyka w zakresie fizjoterapii klinicznej, fizykoterapii, masażu	
wakacyjna praktyka profilowana	
praktyka wybieralna:	
- fizjoterapia w ortopedii i traumatologii	
- fizjoterapia w reumatologii	
- fizjoterapia w neurologii i neurochirurgii	
- fizjoterapia w wieku rozwojowym	
- fizjoterapia w kardiologii i kardiologii	
- fizjoterapia w pulmonologii	
- fizjoterapia w chirurgii	
- fizjoterapia w ginekologii i położnictwie	
- fizjoterapia w pediatrii	
- fizjoterapia w geriatricii	
- fizjoterapia w psychiatrii	
- fizjoterapia w onkologii i medycynie paliatywnej	
- fizjoterapia w medycynie sportowej	

podpis, pieczętka Kierownika/Opiekuna praktyk: