**Załącznik nr 1 A**

**do UCHWAŁY NR 6/VI/2022 Krajowej Rady Akredytacyjnej Szkół Pielęgniarek
i Położnych z dnia 20 stycznia 2022 roku**

**Kwestionariusz zbiorczy zaliczenia części zajęć praktycznych i praktyk zawodowych na studiach I stopnia, które mogą trwać krócej niż 3 lata**

np. **POZIOM A**

2-semestralne studia zawodowe dla pielęgniarek posiadających świadectwo dojrzałości
i będących absolwentami 5 letnich liceów medycznych

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| lp. | Nazwisko i imię studenta | T | ZP | PZ | ZP+PZ | ZP | PZ | ZP+PZ |
| zaliczone | do realizacji |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

T – zajęcia teoretyczne, ZP – zajęcia praktyczne, PZ – praktyka zawodowa

 ………………………………………………………………..

podpis osoby, kierującej podstawową jednostką organizacyjną Uczelni, prowadzącą studia zawodowe
na kierunku pielęgniarstwo

**Załącznik nr 1 B**

**do UCHWAŁY NR 6/VI/2022 Krajowej Rady Akredytacyjnej Szkół Pielęgniarek i Położnych z dnia 20 stycznia 2022 roku**

**Kwestionariusz imienno-przedmiotowy zaliczenia części zajęć praktycznych i praktyk zawodowych na studiach I stopnia,
które mogą trwać krócej niż 3 lata**

np. **POZIOM A**

2-semestralne studia zawodowe dla pielęgniarek posiadających świadectwo dojrzałości i będących absolwentami 5-letnich liceów medycznych

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| lp. | Nazwisko imię studenta | PRZEDMIOT |
| Chirurgia i pielęgniarstwochirurgiczne | Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne | Interna i pielęgniarstwo internistyczne | Neurologia i pielęgniarstwo neurologiczne | Psychiatria i pielęgniarstwo psychiatryczne | cd …….. |
|  |  | T | ZP | PZ | T | ZP | PZ | T | ZP | PZ | T | ZP | PZ | T | ZP | PZ | T | ZP | PZ |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

T – zajęcia teoretyczne, ZP – zajęcia praktyczne, PZ – praktyka zawodowa

 ………………………………………………………………..

podpis osoby, kierującej podstawową jednostką organizacyjną Uczelni, prowadzącą studia zawodowe
na kierunku pielęgniarstwo

**Załącznik Nr 1 C**

**do UCHWAŁY NR 6/VI/2022 Krajowej Rady Akredytacyjnej Szkół Pielęgniarek
i Położnych z dnia 20 stycznia 2022 roku**

**Kwestionariusz obrazujący wymiar godzin realizowanych na poszczególnych poziomach studiów oraz liczbę studentów**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Poziom studiów** | **Liczba studentów** | **Ogólny wymiar kształcenia****- liczba godzin**  | **Wymiar kształcenia****teoretycznego****- liczba godzin** | **Wymiar kształcenia praktycznego****- liczba godzin** |
| **Ogółem** | **ZP** | **PZ** |
| **Poziom A** |  |  |  |  |  |  |
| **Poziom B** |  |  |  |  |  |  |
| **Poziom C** |  |  |  |  |  |  |
| **Poziom D** |  |  |  |  |  |  |

 ………………………………………………………………..

podpis osoby, kierującej podstawową jednostką organizacyjną Uczelni, prowadzącą studia zawodowe na kierunku pielęgniarstwo

**Załącznik Nr 1 D**

**do UCHWAŁY NR 6/VI/2022 Krajowej Rady Akredytacyjnej Szkół Pielęgniarek
i Położnych z dnia 20 stycznia 2022 roku**

**Oświadczenie**

o spełnieniu przez studentów, wykazanych w załącznikach (1 A i 1 B do Uchwały Nr 6/VI/2022 KRASZPiP z dnia 20 stycznia 2022 r.) warunków określonych w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 14 czerwca 2012 roku w sprawie szczegółowych warunków prowadzenia studiów dla pielęgniarek i położnych, które posiadają świadectwo dojrzałości
i ukończyły liceum medyczne lub szkołę policealną albo szkołę pomaturalną, kształcącą
w zawodzie pielęgniarki i położnej (Dz. U. 2012 poz. 770).

Oświadczam, że:

1. Studenci wykazani w załącznikach: 1 A i 1 B do Uchwały Nr 6/VI/2022 KRASZPiP
z dnia 20 stycznia 2022 r. spełniają warunki uprawniające do podjęcia studiów zawodowych, o których mowa w art. 52 ust. 3 pkt 2 i art. 53 ust. 3 pkt 3 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej tj.: posiadają świadectwo dojrzałości oraz dyplom ukończenia:
2. w przypadku pielęgniarek:
	1. pięcioletniego liceum medycznego,
	2. dwuletniej szkoły policealnej albo pomaturalnej, kształcącej w zawodzie pielęgniarki,
	3. dwuipółletniej szkoły policealnej albo pomaturalnej, kształcącej
	w zawodzie pielęgniarki,
	4. trzyletniej szkoły policealnej albo pomaturalnej, kształcącej w zawodzie pielęgniarki;
3. w przypadku położnych:
4. dwuletniej szkoły policealnej albo pomaturalnej, kształcącej w zawodzie położnej,
5. dwuipółletniej szkoły policealnej albo pomaturalnej, kształcącej
w zawodzie położnej.
6. Przewidziane w programie studiów zajęcia praktyczne i praktyki zawodowe zostały zaplanowane do zaliczenia przez Uczelnię na wniosek studenta na podstawie udokumentowanego doświadczenia zawodowego, zgodnie z zapisami § 3 ust. 4 pkt 1-2 Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 14 czerwca 2012 roku w sprawie szczegółowych warunków prowadzenia studiów dla pielęgniarek i położnych, które posiadają świadectwo dojrzałości i ukończyły liceum medyczne lub szkołę policealną albo szkołę pomaturalną, kształcącą w zawodzie pielęgniarki i położnej.
7. Wniosek studenta, o którym mowa w pkt. 2 wraz z załącznikami dokumentującymi doświadczenie zawodowe jest możliwy do wglądu przez Krajową Radę Akredytacyjną Szkół Pielęgniarek i Położnych: *…………………………………………………(proszę podać adres i miejsce przechowywania dokumentów np. teczka akt osobowych studenta lub inne – proszę wskazać).*

………………………………………………………………..

podpis osoby, kierującej podstawową jednostką organizacyjną Uczelni, prowadzącą studia zawodowe na kierunku pielęgniarstwo