

## UMOWA O ORGANIZACJĘ PRAKTYKI STUDENCKIEJ

Zawarta w dniu ..... r. pomiędzy Akademią Wychowania Fizycznego we Wrocławiu,  
al. I. J. Paderewskiego 35, reprezentowaną przez:

1. Prorektora ds. Nauczania dr. hab. Ryszarda Bartoszewicza, prof. AWF
2. Dziekana Wydziału Fizjoterapii prof. dr hab. Annę Skrzek,

Zwaną w dalszej części umowy „AWF” a:

.....  
.....  
(pełna nazwa i adres placówki)

NIP: .....

REGON: .....

reprezentowanym przez:

.....  
zwany w dalszej części Umowy (**ZOZ, Szpital, Gabinet, Placówka** .....)  
(wybrać rodzaj placówki)

Strony Umowy, stosownie do ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (j.t. Dz. U. z 2021 r. poz. 478 z późn.zm.) oraz ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (j.t. Dz. U. z 2021 r. poz. 711) zawierają na okres **roku akademickiego** ..... Umowę następującej treści:

Uczelnia kieruje niżej wymienionego/wymienioną studenta/kę do **ZOZ, Szpitala, Gabinetu, Placówki**, ..... celem odbycia – zgodnie z programem studiów studenckich nieodpłatnych praktyk zawodowych:

.....  
.....  
(nazwa praktyki)

w wymiarze ..... **godzin** co stanowi ..... **dni**; jeden dzień stanowi 8 godzin zegarowych (10 godzin lekcyjnych):

.....  
(imię i nazwisko studenta/ki)

.....  
(rok, tryb i kierunek studiów)

§1.

**ZOZ, Szpital, Gabinet, Placówka** ..... sprawuje nadzór nad wykonaniem przez studenta zadań wynikających z programu praktyk nieodpłatnie oraz zobowiązuje się zapewnić warunki prowadzenia praktyki w powiązaniu z udzielanymi przez **ZOZ, Szpital, Gabinet, Placówka** ..... świadczeniami zdrowotnymi.

**ZOZ, Szpital, Gabinet, Placówka** ..... zobowiązuje się:

- do zapewnienia odpowiednich stanowisk pracy niezbędnych do przeprowadzenia praktyk zawodowych;
- zapoznania studentów z zakładowym regulaminem pracy, przepisami BHP oraz o ochronie tajemnicy służbowej;
- nadzoru nad wykonywaniem przez studentów zadań wynikających z programu praktyki.

§2.

**AWF zobowiązuje się do:**

- wydania studentom, z odpowiednim wyprzedzeniem skierowania na badania lekarskie zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia i Opieki Zdrowotnej;
- przedstawienie **ZOZ, Szpitalowi, Gabinetowi, Placówce** ..... programu praktyk;
- sprawowanie nadzoru nad przebiegiem praktyk;
- **AWF** posiada polisę ubezpieczeniową od odpowiedzialności cywilnej z tytułu prowadzonej działalności i ponosi odpowiedzialność cywilną za szkody wyrządzone przez studentów podczas odbywania praktyki zawodowej. Nr polisy: Polisa Towarzystwa Ubezpieczeń Ogólnych S.A. AVIVA ważnej do 01.10.2021 r. do 30.09.2022 r. o numerze 350011937267416 - paragraf 3. pozycja od „c” do „j”.

§3.

Umowa została zawarta na czas określony obejmujący ..... **dni roboczych**, tj. **od dnia** .....  
**do dnia** .....

§4.

**AWF** oraz **ZOZ, Szpital, Gabinet, Placówka** ..... jako administratorzy danych osobowych uzyskanych od siebie lub od Studenta/ki w związku z realizacją Umowy zobowiązani są do przestrzegania właściwych przepisów, w szczególności Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych/RODO).

§5.

1. W kwestiach nieuregulowanych niniejszym porozumieniem stosuje się przepisy ustawy Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce.
2. Zamiana treści umowy wymaga formy pisemnej pod rygorem nieważności.

§6.

Umowa niniejsza sporządzona została w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, z których jeden otrzymuje **ZOZ, Szpital, Gabinet, Placówka** ..... a jeden **AWF**.

.....  
(za AWF)

.....  
(za ZOZ, Szpital, Gabinet, Placówkę .....) )