

**INDYWIDUALNA KARTA STUDENTA REALIZACJI ZAJĘĆ Z PRZEDMIOTU
OPIEKA PALIATYWNA - PIEŁĘGNIARSTWO, STUDIA STACJONARNE, I°**

<i>Nazwisko i imię studenta</i>	<i>grupa</i>	<i>Nr indeksu</i>

Oświadczam, iż znane mi są zasady postępowania po ekspozycji zawodowej na materiał biologiczny potencjalnie zakaźny, zgodnie z Zarządzeniem nr 168 Rektora UMK, z dnia 19 sierpnia 2014 r.

.....

podpis studenta

WYKŁADY

DATA	PIECZĄTKA I PODPIS PROWADZĄCEGO	DATA	PIECZĄTKA I PODPIS PROWADZĄCEGO

ZAJĘCIA PRAKTYCZNE

DATA	PIECZĄTKA I PODPIS PROWADZĄCEGO	DATA	PIECZĄTKA I PODPIS PROWADZĄCEGO

PRAKTYKA ZAWODOWA

DATA	PIECZĄTKA I PODPIS PROWADZĄCEGO	DATA	PIECZĄTKA I PODPIS PROWADZĄCEGO

Samokształcenie

Temat