Politechnika Wrocławska

Wydział Medyczny

KRYTERIA WYBORU PLACÓWKI

Nazwa Placówki (Oddział, Klinika, Poradnia, Zakład) :

.....

Kierunek studiów:.....

Rok studiów:.....

Termin odbywania praktyk:.....

Kryterium		Odpowiedź
Dana jednostka świadczy szeroki wachlarz usług diagnostycznych i/lub leczniczych i cieszy się uznaniem w środowisku	posiada akredytację/ certyfikat jakości	
	przygotowuje się do akredytacji/ certyfikacji	
	nie posiada akredytacji/certyfikatu jakości	
Doświadczenie, wykształcenie osób pracujących w Placówce zaangażowanych w realizację praktyk	większość wyższe wykształcenie, duże doświadczenie	
	połowa wyższe wykształcenie, niewielkie lub średnie doświadczenie	
	wykształcenie średnie, brak doświadczenia	
Placówika posiada nowoczesny sprzęt medyczny	w większości	
	połowa	
	głównie stary	
Usługi realizowane są zgodnie z obowiązującymi standardami i według właściwych procedur	TAK	
	TYLKO NIEKTÓRE	
	NIE	
Biblioteka	**jest**	
	nie ma	
Zaplecze socjalne	wypisać przykłady:	

Podpis upoważnionego pracownika Placówki:.....

Decyzja opiekuna praktyk z Uczelni:.....

Podpis opiekuna praktyk z Uczelni/ Dziekana/ Prodziekana:.....