

kierunek: higiena stomatologiczna

KARTA PRAKTYK STUDENCKICH
w zakresie asysty dentystycznej - II rok

Rok akademicki **2025/2026**

Imię i nazwisko studenta

Rok studiów Nr albumu

Adres stałego zamieszkania:

Miejscowość kod pocztowy

ulica nr domu nr mieszkania

1/ Termin praktyki: od..... do Liczba dni roboczych:

2/ Miejsce praktyki:

Nazwa:

Adres:

Miejscowość kod pocztowy

ulica nr..... telefon

3/ Imię i nazwisko kierownika i opiekuna:

4/ Realizacja efektów kształcenia

Zakres czynności	Efekt uczenia się	Daty wykonania	Potwierdzenie wykonania przez opiekuna praktyki (podpis i pieczęć)
Doskonalenie czynności związanych z asystą dentystyczną oraz obsługą chorych, leczonych w gabinetach (przychodniach) stomatologicznych;	HS_U55 HS_U63		
Umiejętności :			
Czynne asystowanie przy zabiegach leczniczych	HS_U27 HS_U60		
Czynne uczestniczenie przy sterylizacji oraz konserwacji narzędzi stomatologicznych	HS_U30 HS_U31		
Przygotowywanie stanowiska pracy dla lekarza dentysty, zestawu leków i instrumentów	HS_U28 HS_U50		

Prowadzenie rejestracji i dokumentacji chorych	HS_U47 HS_U72		
Uczestnictwo w pracach administracyjnych poradni	HS_U45 HS_K06		

.....
(podpis studenta)

5/ Potwierdzenie odbycia liczby godzin praktyk i wykonanych czynności oraz opinia o pracy studenta i przebiegu praktyki

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

.....
(pieczęć jednostki organizującej praktykę)

.....
(podpis i pieczęć zaliczającego)

Uwagi:.....
.....
.....

Zaliczam wakacyjną praktykę zawodową obowiązującą po II roku studiów (w r.ak. 2025/2026)

*Prodziekan ds. kierunków: audiofonologia z protetyką słuchu,
higieny stomatologicznej i logopedii ogólnej i klinicznej*

dr hab. n. med. Joanna Peradzyńska