Karkonoska Akademia Nauk Stosowanych w Jeleniej Górze

*Wydział Nauk Medycznych i Technicznych*

ul. Lwówecka 18, 58-503 Jelenia Góra

tel. (075) 645 33 32, (075) 645 33 30 e-mail: [dziekanatWNMiT@kans.pl](mailto:dziekanatWNMiT@kans.pl)

SKIEROWANIE NA PRAKTYKI ZAWODOWE

studentki/a studiów stacjonarnych pierwszego stopnia kierunku **DIETETYKA**

w zakresie: **Psychodietetyka z elementami coachingu**

Proszę o przyjęcie mnie studentki/a

roku **I** semestru **2** roku akademickiego 202…/202……, posiadającej/ego nr albumu: ,

na praktykę zawodową do:

………………………………………………………………………………………………………………………

*miejsce praktyki (Zakład/Instytucja/Firma)*

Termin realizacji praktyki: od ….… 202…. r. do ….… 202… r.

Liczba dni rozliczeniowych: ………..

**Praktyka wstępna w kuchni ogólnej i dziale żywienia – realizowana w kuchni i dziale żywienia w: szpitalu/ ośrodkach sanatoryjnych/ hospicjach/ domach spokojnej starości/ domach pomocy społecznej/ domach wczasowych prowadzących dietoterapię/ zakładach opiekuńczo leczniczych: 120 godzin (3 tygodnie)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Efekt uczenia się** | |
| **EU1** | Student zna organizację i strukturę działu żywienia, kompetencje personelu oraz podstawową  dokumentację działu żywienia. |
| **EU2** | Student zna zasady oceny żywienia w placówce, potrafi dokonać dekadowej oceny jadłospisów i  zaplanować żywienie zbiorowe i indywidualne, sporządza i wypełnia dokumentację zgodnie z wymaganą kolejnością i obiegiem zna zasady dystrybucji posiłków. |
| **EU3** | Student posiada umiejętność w zakresie kalkulacji kosztów w dziale żywienia, planowania jadłospisów  zgodnie z aktualną stawką żywieniową, umie dokonać oceny stanu sanitarno-higienicznego obiektu oraz omówić prawne wymagania systemu zarządzania bezpieczeństwem żywności. |
| **EU4** | Student ma świadomość sumiennego, aktywnego u udziału i zdyscyplinowania w pracy indywidualnej oraz grupowej wykazując odpowiednie współdziałanie zarówno jako członek jak i lider zespołu. Rozumie potrzebę dokształcania i aktualizowania swojej wiedzy oraz doskonalenia umiejętności z zakresu  realizowanej praktyki. |

Wyrażamy zgodę na przyjęcie skierowanej/ego studentki/a na praktykę zawodową (programową). Opiekunem z ramienia Placówki będzie…………………………………………………………………

…………………………………………

Pieczęć i podpis przedstawiciela zakładu

Potwierdzenie złożenia dokumentu

……………………………..

Dziekanat WNMiT