



UNIwersytet MEDYCZNY W LUBLINIE

Dziekan

Wydziału Farmaceutycznego

ul. W. Chodźki 1, 20-093 Lublin

tel. (081) 448 70 00, fax (081) 448 70 01, e-mail: dziekanat.farmacja@umlub.pl



WNIOSEK

dotyczący odbycia praktyki zawodowej w aptece po obronie pracy dyplomowej

I. Apteka

Wyrażam zgodę na odbycie praktyki zawodowej w aptece:

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

(dokładna nazwa apteki, adres, NIP, telefon)

przez:

(nazwisko i imię praktykanta)

studenta/kę Wydziału Farmaceutycznego Uniwersytetu Medycznego w Lublinie w terminie
od r. do r.

Opiekunem studenta/ki z ramienia apteki będzie mgr farm.

(imię i nazwisko opiekuna, stopień specjalizacji)

Apteka czynna jest w godzinach:

Personel zatrudniony w aptece (imię i nazwisko/stanowisko/staż pracy w aptece/specjalizacja):

1.
2.
3.
4.
5.

Liczba leków recepturowych wykonywanych w ciągu miesiąca:.....

.....

(pieczętka i podpis właściciela apteki)

.....

(pieczętka i podpis kierownika apteki)

II. Okręgowa Izba Aptekarska (odpowiednia dla danego obszaru) – opinia, o której mowa w art. 2c ust. 1 i 2 ustawy o izbach aptekarskich (Dz. U. z 2019 r. poz. 1419) dotyczącej Apteki, w której będzie odbywała się praktyka zawodowa.

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

.....

(pieczętka i podpis wydającego opinię)

III. Wojewódzki Inspektorat Farmaceutyczny (odpowiedni dla danego obszaru) – opinia, o której mowa w art. 2c ust. 1 i 2 ustawy o izbach aptekarskich (Dz. U. z 2019 r. poz.1419) dotyczącej Apteki, w której będzie odbywała się praktyka zawodowa.

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

.....
(pieczęć i podpis wydającego opinię)

Dane do umowy o organizację studenckiej praktyki zawodowej w aptece

I. Dane apteki:

1. Dokładna nazwa i adres apteki, w której będzie realizowana praktyka zawodowa (kod, miejscowość, ulica, nr):

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

2. Siedziba apteki, dokładna nazwa, adres:

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

3. Osoba reprezentująca aptekę **UPOWAŻNIONA** do podpisywania umowy o organizację studenckiej praktyki zawodowej (imię i nazwisko, stanowisko):

.....

Stopień, imię i nazwisko Opiekuna z ramienia Uczelni:

Uzupełniony wniosek złożono w Dziekanacie WF UML w dniu