



## POROZUMIENIE Z PRAKTYKANTEM w sprawie realizacji praktyki

zawarte w dniu ....., pomiędzy:

**Zagłębiowskim Centrum Onkologii Szpital Specjalistyczny im. Sz. Starkiewicza w Dąbrowie Górniczej,**  
z siedzibą: 41-300 Dąbrowa Górnicza, ul. Szpitalna 13, NIP: 629 21 15 781, REGON: 000317700,  
reprezentowanym przez: **Marzena Kula – Dyrektor,**  
zwanym dalej „**Szpitałem**”,

a

Panem/Panią ..... – nr dokumentu: ....., PESEL: .....,

zamieszkałym/ą: .....,  
zwanym/ą dalej „**Praktykantem**”

### § 1

1. Strony ustalają, że Pan/Pani .....  
odbędzie praktykę w terminie od ..... do ....., w ilości ..... godzin dydaktycznych.  
W .....  
(oddział/komórka organizacyjna)

2. Strony ustalają następujące warunki realizacji praktyki:
- 1) Praktyka odbywać się będzie na podstawie załączonego do porozumienia programu praktyk.
  - 2) Praktyka odbywać się będzie w godzinach pracy Szpitala, a nadzór nad przebiegiem praktyki sprawować będzie wyznaczony z ramienia Szpitala opiekun praktyki:

.....

### § 2

1. Praktykant mający odbyć praktykę zawodową w Szpitalu zobowiązany jest posiadać:
- 1) aktualną książeczkę z wpisem o szczepieniu p-ko/WZW typu B oraz książeczkę/zaświadczenie /orzeczenie do celów sanitarno-epidemiologicznych, a także aktualne orzeczenie lekarskie o braku przeciwwskazań do odbycia praktyki;
  - 2) dokument potwierdzający posiadanie ubezpieczenia od następstw nieszczęśliwych wypadków oraz odpowiedzialności cywilnej (w czasie praktyk);
  - 3) dokument potwierdzający posiadanie ubezpieczenia poszerzonego o ryzyko chorób zakaźnych obejmującego pokrycie kosztów postępowania profilaktycznego w przypadku ekspozycji zawodowej\*;
  - 4) własne ochronne ubranie medyczne\* i identyfikator;
2. Praktykant skierowany na praktykę zobowiązany jest:
- 1) przestrzegać obowiązujących w Szpitalu regulaminów, procedur, standardów, zasad wynikających z bezpieczeństwa i higieny pracy oraz przepisów o ochronie danych osobowych;
  - 2) wykonywać polecenia związane z programem praktyk według wskazówek osoby nadzorującej przebieg praktyki z ramienia Szpitala,
  - 3) przestrzegać zasad etyki zawodowej oraz dochować tajemnicy zawodowej,
  - 4) podpisać oświadczenie o zachowaniu poufności.
3. Praktykant odbywający praktykę w Szpitalu ponosi odpowiedzialność za szkody wyrządzone z własnej winy, powstałe na terenie Szpitala w trakcie odbywania praktyki.
4. Praktykantowi wykonywającemu czynności w ramach praktyki zawodowej nie przysługuje wynagrodzenie.
5. Profilaktyczne badania oraz postępowanie poekspozycyjne na czynniki biologiczne finansuje praktykant na podstawie faktury VAT wystawionej przez Szpital\*.

### § 3

1. Szpital w ramach zawartego porozumienia zobowiązuje się do zapewnienia odpowiednich warunków niezbędnych do przeprowadzenia praktyki zawodowej zgodnie załączonym programem, a szczególności do:
  - 1) zapewnienia odpowiednich stanowisk pracy, pomieszczeń, urządzeń i materiałów;
  - 2) zapoznania praktykanta z zakładowym regulaminem pracy, przepisami BHP, przepisami o ochronie danych osobowych oraz procedurami wewnątrzzakładowymi, do których przestrzegania praktykant jest zobowiązany w trakcie odbywania praktyk;
  - 3) zapoznanie praktykanta z procedurą postępowania obowiązującą w Szpitalu w przypadku zakłucia, a także do wszczęcia takiej procedury wobec praktykanta w przypadku dojścia do ekspozycji\*;
  - 4) wyznaczenie pracownika nadzorującego przebieg praktyk z ramienia Szpitala;
  - 5) wystawienie zaświadczenia o odbyciu praktyki.
2. Szpital nie ponosi odpowiedzialności za rzeczy wartościowe wniesione przez praktykanta odbywającego praktyki zawodowe na terenie Szpitala.

### § 4

1. Praktykant przed rozpoczęciem praktyki zobowiązany jest do pokrycia ponoszonych przez Szpital wydatków w związku z jej organizacją (tzw. koszty organizacyjne). Koszty organizacyjne określone zostały w cenniku stanowiącym załącznik do Regulaminu Organizacji Praktyk oraz w ww. Regulaminie i są wnoszone za cały okres praktyki, w wysokości: **3,50 zł brutto za jedną godzinę dydaktyczną szkolenia jednej osoby.**

Pokrycia ponoszonych przez Szpital ww. wydatków należy dokonać przelewem na rachunek bankowy Szpitala.

- 1) Nr konta: PKO Bank Polski S.A.: **39 1020 2313 0000 3902 0634 9338**
- 2) Tytułem: **OPŁATA ZA PRAKTYKĘ - imię i nazwisko praktykanta.**

### § 5

1. Strony niniejszego porozumienia zobowiązują się do współdziałania przy wypełnianiu obowiązków wynikających z przepisów Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2019/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. (RODO) względem danych osobowych praktykanta wynikających z niniejszego porozumienia, w szczególności obowiązków określonych w art. 15-23 RODO.
2. Każdy z administratorów danych odpowiada we własnym zakresie za zapewnienie zgodności ich przetwarzania z przepisami o ochronie danych osobowych.

### § 6

W czasie epidemii lub stanu zagrożenia epidemiologicznego Szpital zastrzega możliwość jednostronnego zawieszenia obowiązywania porozumienia lub jego części, biorąc pod uwagę aktualną sytuację epidemiczną na terenie kraju, województwa lub powiatu. Po zmianie sytuacji epidemicznej, będącej podstawą do zawieszenia obowiązywania porozumienia, wykonanie dalszej jego części nastąpi na zasadach uzgodnionych przez Strony.

### § 7

W sprawach nieuregulowanych w niniejszej umowie stosuje się przepisy Kodeksu Cywilnego i ustawy o praktykach absolwenckich.

### § 8

Wszelkie zmiany i uzupełnienia niniejszego porozumienia wymagają dla swej ważności formy pisemnej pod rygorem nieważności.

### § 9

Do spraw w niej nieuregulowanych stosuje się przepisy ustawy o praktykach absolwenckich oraz wskazane w tej ustawie przepisy Kodeksu pracy.

### § 10

Niniejsze porozumienie zostało sporządzone w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

.....  
Szpital

.....  
Praktykant