

Załącznik nr 3 do Regulaminu realizacji studenckich praktyk zawodowych, praktycznej nauki zawodu obejmującej zajęcia praktyczne i praktyki zawodowe oraz szkolenia praktycznego w ramach kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych Mazowieckim Szpitalu Wojewódzkim w Siedlcach Sp. z o.o.

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że zostałam/em zapoznana/y z Regulaminem organizacyjnym , procedurami Systemu Zarządzania Jakością wdrożonymi w (nazwa komórki organizacyjnej)

i przepisami w zakresie niezbędnym w przebiegu praktyk zawodowych/szkolenia praktycznego.

Oświadczam, że zostałam/em zapoznana/y z przepisami o ochronie danych osobowych i poinformowany o konieczności zachowania tajemnicy służbowej.

.....
data i podpis studenta/praktykanta