

(Pieczęć Jednostki Wydziału UM w Lublinie)

HARMONOGRAM SZCZEGÓŁOWY
ZAJĘĆ PRAKTYCZNYCH / PRAKTYK ZAWODOWYCH*
Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Medyczny w Lublinie

Kierunek studiów: położnictwo; Studia I stopnia; Rok studiów: 3; Semestr: 5 (zimowy) Rok akademicki: 2026/2027					
PRZEDMIOT:		Podstawowa Opieka Zdrowotna			
FORMA ZAJĘĆ:		zajęcia praktyczne / praktyki zawodowe*			
LICZBA GODZIN (wg planu studiów, przypadająca na jednego studenta)		40h			
MIEJSCE REALIZACJI KSZTAŁCENIA PRAKTYCZNEGO (nazwa i adres podmiotu lecniczego/ zoz-u – szpitala; nazwa kliniki / oddziału / innego podmiotu / instytucji)		TERMIN REALIZACJI (określone dni od- do)	NR GRUPY STUDENCKIEJ **	LICZBA STUDENTÓW W GRUPIE	OSOBA PROWADZĄCA ZAJĘCIA
1.	SEMPER Przychodnia Rodzinna ul. Relaksowa 27 20-819 Lublin	1,4.12.2026	GS 1	5	Monika Kamińska
		30.11,3.12.2026	GS 2	5	
		8,11.12.2026	GS 3	5	
		7,10.12.2026	GS 4	5	
		24, 27.11.2026	GS 5	5	
		23, 26.11.2026	GS 6	5	
		17, 20.11.2026	GS 7	5	
		16, 19.11.2026	GS 8	5	
		22, 28.10.2026	GS 9	5	
		23, 27.10.2026	GS 10	5	
		29.10,3.11.2026	GS 11	5	
		4,5.11.2026	GS 12	5	
		10,13.11.2026	GS 13	5	
		6, 12.11.2026	GS 14	5	
2.	SANISTAS ul. Okopowa 3	2,3.12.2026	GS 1	5	Iwona Domańska
		1,4.12.2026	GS 2	5	
		9, 10.12.2026	GS 3	5	
		8, 11.12.2026	GS 4	5	
		25,26.11.2025	GS 5	5	
		24, 27.11.2026	GS 6	5	
		18, 19.11.2026	GS 7	5	
		17, 20.11.2026	GS 8	5	
		26,27.10.2026	GS 9	5	
		22, 28.10.2026	GS 10	5	
		30.10,5.11.2026	GS 11	5	
		29.10,3.11.2026	GS 12	5	
		6,12.11.2026	GS 13	5	
		9,13.11.2026	GS 14	5	

3.	Centrum Symulacji Medycznej Uniwersytet Medyczny w Lublinie	23.10.2026 26.10.2026	GS 9 GS 10	5 5	Agnieszka Chrzan-Rodak
4.	Centrum Symulacji Medycznej Uniwersytet Medyczny w Lublinie	30.11.2026 7.12.2026 23.11.2026 16.11.2026 9.11.1016	GS 1 GS 3 GS 5 GS 7 GS 13	5 5 5 5 5	Agnieszka Pieczykolan
5.	Centrum Symulacji Medycznej Uniwersytet Medyczny w Lublinie	02.12.2026 9.12.2026 25.11.2026 18.11.2026 30.10.2026 4.11.2026 10.11.2026	GS 2 GS 4 GS 6 GS 8 GS 12 GS 11 GS 14	5 5 5 5 5 5 5	Edyta Gałęziowska

Osoba sporządzająca: **dr Agnieszka Chrzan-Rodak**

Nazwa jednostki organizacyjnej WNoZ UM w Lublinie realizującej dany przedmiot: **Zakład
Pielęgniarstwa Rodzinnego i Geriatrycznego, Wydział Nauk o Zdrowiu**

Zatwierdził Kierownik ~~Katedry/Zakładu/Pracowni~~ Wydziału Nauk o Zdrowiu UM w Lublinie

prof. dr hab. n. med. i n. o zdr.
Barbara Ślusarska

Lublin 07.09.26 r.

.....
(miejscowość i data)

.....
(podpis kierownika ~~Katedry/Zakładu/Pracowni~~)

*niepotrzebne skreślić

**załączyć listy studentów z podziałem na grupy zatwierdzone przez Dziekanat WNoZ UM w Lublinie

Potwierdzam zgodność wydruku z dokumentem wydanym w postaci elektronicznej:

Identyfikator dokumentu	483110.1318376.649687
Nazwa dokumentu	Załącznik nr 6 ZP POZ 26-27.docx
Tytuł dokumentu	Załącznik nr 6 ZP POZ 26-27.docx
Skrót dokumentu	BBFC5221B68091D9F877C58A905BD4410EDE359A
Wersja dokumentu	1.0
Akceptacja	Ślusarska Barbara, 08.09.2026 12:16:05, wersja 1.0 (Profesor uczelni, Rektor (R), Zakład Pielęgniarstwa Rodzinnego i Geriatrycznego (ZPRG)) Uniwersytet Medyczny w Lublinie
Akceptacja	Chrzan-Rodak Agnieszka, 08.09.2026 11:09:59, wersja 1.0 (Młodszy asystent, Rektor (R), Zakład Pielęgniarstwa Rodzinnego i Geriatrycznego (ZPRG)) Uniwersytet Medyczny w Lublinie
	EZD 3.132.12.12.
Data wydruku:	09.09.2026 07:42:10
Autor wydruku:	Moritz Jolanta