



UNIwersytet Medyczny w Lublinie

Wydział Lekarsko-Dentystyczny

ul. Chodźki 19 (TBV)

20-093 Lublin

Tel. (48): 81-448-60-00, 81-448-60-06

KARTA PRAKTYKI STUDENTA KIERUNKU TECHNIKI DENTYSTYCZNE

.....
(imię i nazwisko studenta)

.....
(nr albumu)

.....
(rok akademicki)

I
(rok studiów)

Studentów obowiązuje 4-tygodniowa (210 godzin) praktyka z zakresu wykonawstwa ruchomych uzupełnień protetycznych osiadających w pracowniach protetycznych w okresie wakacyjnym tj. od 09 lipca do 21 września 2025 roku. Praktyka obejmuje 8 – godzinny dzień pracy. Warunkiem zaliczenia praktyki jest wykazanie przez studenta znajomości ogólnych zasad organizacji pracy na stanowisku technika dentystycznego oraz praktycznych umiejętności w zakresie wykonywania ruchomych uzupełnień protetycznych osiadających oraz obsługi urządzeń znajdujących się w laboratorium protetyki stomatologicznej.

1. Celem praktyki jest zaznajomienie studenta z pełnym zakresem czynności związanych z wykonawstwem laboratoryjnym uzupełnień protetycznych ruchomych osiadających oraz sposobem funkcjonowania i organizacją pracowni protetycznej.
2. Funkcję opiekuna praktyk odpowiedzialnego za realizację programu sprawuje asystent upoważniony przez kierownika.
3. Organizator praktyki/ Osoba upoważniona przez Organizatora zalicza odbycie praktyki poprzez umieszczenie odpowiedniego wpisu w karcie praktyk studenta. Warunkiem zaliczenia praktyki jest osiągnięcie przez studenta założonych efektów kształcenia.

.....
(nazwa i adres miejsca odbywania praktyki/pieczęć placówki)

Lp.	ZAKRES CZYNNOŚCI/EFEKTY KSZTAŁCENIA	Data, podpis i pieczęć opiekuna
1.	Zapoznanie i przestrzeganie w praktyce przepisów BHP; V.W1	
2.	Zapoznanie się i przestrzeganie dyscypliny pracy obowiązującej w pracowni protetycznej; IV.W10, IV.W11, IV.W12	
3.	Zachowanie porządku na stanowisku pracy; IV.W13	
4.	Odlewanie modelu szczęki (bezzębne oraz częściowe braki); V.W2, V.U4, V.U5	
5.	Odlewanie modelu żuchwy (bezzębne oraz częściowe braki); V.W2, V.U4, V.U5	
6.	Wykonanie łyżki indywidualnej górnej; V.W2, V.U4, V.U5	
7.	Wykonanie łyżki indywidualnej dolnej; V.W2, V.U4, V.U5	
8.	Wykonanie wzornika zwarcowego górnego; V.W2, V.U4, V.U5	
9.	Wykonanie wzornika zwarcowego dolnego; V.W2, V.U4, V.U5	
10.	Ustawianie zębów sztucznych; V.W2, V.U4, V.U5	
11.	Puszkowanie i proces polimeryzacji protez ruchomych osiadających; V.W2, V.U4, V.U5	
12.	Obróbka mechaniczna oraz wykańczanie protez ruchomych osiadających; V.W2, V.U4, V.U5	
Poświadczam, że student/ka odbył/a praktykę w pracowni protetycznej		
od do		
..... (podpis Organizatora praktyki/Osoby upoważnionej przez Organizatora praktyki, Koordynatora praktyki)		