**Příloha č. ……..**

**ke smlouvě o zajištění odborné praxe studentů**

**Univerzity Karlovy, Lékařské fakulty v Hradci Králové**

# uzavřené mezi

**Oblastní nemocnicí Trutnov a.s.**

se sídlem: Maxima Gorkého 77, Kryblice, 541 01 Trutnov

IČ: 26000237

DIČ: CZ699004900

Zastoupenou: Ing. Miroslavem Procházkou, Ph.D., předsedou správní rady

kontaktní osoba: Ing. Veronika Svobodová, referentka vzdělávání

kontaktní údaje: svobodova.veronika@nemtru.cz, tel. 499 866 339, 722 183 645

zapsaná v obchodním rejstříku vedeném u Krajského soudu v Hradci Králové, oddíl B, vložka 2334

(dále jen „Nemocnice“)

a

**Univerzitou Karlovou**

se sídlem: Ovocný trh 560/5, 116 36 Praha 1

IČ: 00216208

DIČ: CZ00216208

**Lékařská fakulta v Hradci Králové**

na adrese: Šimkova 870, 500 03 Hradec Králové (kontaktní adresa pro doručování)

Zastoupenou: prof. MUDr. Jiřím Manďákem, Ph.D., děkanem

(dále jen „Fakulta“)

**Jméno a příjmení studenta**:

datum narození:

bytem:

Studijní program a ročník: Zvolte položku. , Zvolte položku.

tel./e-mail:
(dále jen Student)

Potvrzujeme pravdivost údajů o studiu.

V Hradci Králové dne: …………………. ………………………………………………………

 razítko a podpis Stud. odd.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Souhlas vedoucího oddělení s výkonem praxe | ANO NE Podpis vedoucího a razítko oddělení |
| Termín odb. praxe:  |       |
| Jméno a funkce školitele: |       |
| Proškolení v předpisech dne: |  |
| 2. | Souhlas vedoucího oddělení s výkonem praxe | ANO NE Podpis vedoucího a razítko oddělení |
| Termín odb. praxe:  |       |
| Jméno a funkce školitele: |       |
| Proškolení v předpisech dne: |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 3. | Souhlas vedoucího oddělení s výkonem praxe | ANO NE Podpis vedoucího a razítko oddělení |
| Termín odb. praxe:  |       |
| Jméno a funkce školitele: |       |
| Proškolení v předpisech dne: |  |
| 4. | Souhlas vedoucího oddělení s výkonem praxe | ANO NE Podpis vedoucího a razítko oddělení |
| Termín odb. praxe:  |       |
| Jméno a funkce školitele: |       |
| Proškolení v předpisech dne: |  |

#### Školené předpisy (doplňte):

Student výslovně prohlašuje a svým podpisem této přílohy potvrzuje, že byl před nástupem na odbornou praxi zevrubně seznámen s platným zněním Rámcové smlouvy o zajištění odborné praxe studentů Lékařské fakulty v Hradci Králové, uzavřené mezi Nemocnicí a Fakultou a zavazuje se respektovat, dodržovat a plnit z ní vyplývající povinnosti a její ustanovení, která se na něj vztahují a další povinnosti, zejména:

1. Student si je vědom, že praxi může vykonávat pouze v termínech určených v plánech odborné praxe pro jednotlivé studijní obory a ročníky studia nebo podle výjimky udělené příslušným proděkanem Fakulty.
2. Student se zavazuje plnit povinnosti vyplývající z obsahové náplně odborné praxe a řídit se pokyny školitele a dalších určených zaměstnanců Nemocnice.
3. Student je povinen si opatřit a při výkonu praxe užívat vlastní pracovní oděv a obuv dle normativu.
4. Student se zavazuje dodržovat pokyny a vnitřní předpisy Nemocnice, právní a ostatní předpisy o bezpečnosti a ochraně zdraví při práci a požární ochraně, hygienické a protiepidemiologické předpisy a další předpisy vztahující se k výkonu odborné praxe, se kterými byl před zahájením praxe prokazatelně seznámen.
5. Student je povinen v předstihu nebo bez zbytečných odkladů nahlásit svou neúčast na praxi ze zdravotních či jiných omluvitelných důvodů garantu praxe a školiteli. Nemocnice umožní studentovi praxi dokončit po odpadnutí překážky.
6. Utrpí-li student během odborné praxe úraz, je student povinen tuto skutečnost neprodleně nahlásit příslušnému zaměstnanci Nemocnice.
7. Student je povinen zachovávat mlčenlivost o osobních údajích a o bezpečnostních opatřeních, jejichž zveřejnění by ohrozilo právo na jejich ochranu a zabezpečení předmětných osobních údajů, o nichž se dozvěděl v souvislosti s výkonem odborné praxe a plněním studijních povinností.
8. Student je povinen zachovávat mlčenlivost dle zákona o zdravotních službách o všech skutečnostech, o kterých se při výkonu odborné praxe dozvěděl, zejména o údajích ze zdravotnické dokumentace pacientů.
9. Student si je vědom svých povinností při nakládání s osobními údaji a nese odpovědnost za porušení mlčenlivosti v záležitosti jemu známých utajovaných nebo důvěrných informací, se kterými se seznámí v průběhu odborné praxe.
10. Student si je vědom, že povinnost mlčenlivosti trvá i po ukončení odborné praxe.
11. Student podpisem této přílohy bere na vědomí, je srozuměn a souhlasí se zpracováním svých osobních údajů uvedených v této smlouvě a potřebných k absolvování odborné praxe, v souvislosti s realizací odborné praxe u Nemocnice.
12. Případné škody majetkové nebo škody na zdraví, které by v souvislosti s realizací odborné praxe vznikly, se řídí ustanovením § 391 zákona č. 262/2006 Sb., zákoníku práce, ve znění pozdějších předpisů, zákonem o zdravotních službách a příslušnými ustanoveními zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů.
13. Student odpovídá Nemocnici za škodu, kterou způsobí při odborné praxi nebo v přímé souvislosti s ní z nedbalosti nebo úmyslně.
14. Student je povinen si v průběhu odborné praxe počínat tak, aby nedošlo ke vzniku škody (vzniku škody předcházet).
15. Studentovi bylo Fakultou doporučeno sjednat si individuální pojištění odpovědnosti za škodu pro dobu výkonu odborné praxe.

Student byl poučen a seznámen s pokyny a vnitřními předpisy Nemocnice, právními a ostatními předpisy o bezpečnosti a ochraně zdraví při práci a požární ochraně, hygienickými a protiepidemiologickými předpisy a dalšími předpisy vztahující se k výkonu odborné praxe.

Prohlašuji, že jsem řádně očkován/a proti infekčním nemocem v souladu s vyhl. č. 537/2006 Sb., o očkování proti infekčním nemocem, ve znění pozdějších předpisů.

Byl jsem poučen /a o odpovědnosti za škodu způsobenou Nemocnici nebo třetím osobám při odborné praxi nebo v souvislosti s ní.

V       dne

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Student