

Załącznik Nr 1D

Ramowy Program Praktyki Zawodowej

na Wydziale Elektroniki, Telekomunikacji i Informatyki Politechniki Gdańskiej
dla studentów kierunku INŻYNIERIA BIOMEDYCZNA
(uchwalony przez Radę Wydziału w dniu 21 marca 2017 r).

Politechnika Gdańska prosi, aby przed rozpoczęciem praktyki Zakładowy opiekun praktyki sporządził indywidualny plan praktyki dla danego praktykanta. Plan praktyki musi zawierać wybrane zadania z poniższego Ramowego programu praktyki.

Prace wchodzące w zakres praktyki zawodowej:

1. Prace w zakresie montażu, kalibracji, konfiguracji, naprawy oraz utrzymania systemów elektronicznych, informatycznych oraz automatyki w przemyśle i medycynie.
2. Instalacja oraz konfiguracja oprogramowania użytkowego.
3. Udział w prowadzeniu dokumentacji serwisowej medycznej aparatury pomiarowej.
4. Prowadzenie prac związanych z archiwizacją danych.
5. Prace związane z rozwojem, tworzeniem, dokumentowaniem oraz testowaniem modułów oprogramowania oraz aplikacji
6. Prace pomocnicze w segmencie usług medycznych: w zakresie fizjoterapii, radioterapii, laboratorium klinicznym oraz organizacji ruchu chorego.
7. Uczestnictwo w pracach badawczych i rozwojowych w dziedzinie technologii informacyjnych, systemów elektronicznych w medycynie.
8. Prace związane z projektowaniem, uruchamianiem, dokumentowaniem oraz testowaniem modułów elektroniki oraz automatyki przemysłowej i medycznej.
9. Uczestnictwo w pracach dotyczących Quality Assurance i Quality Control.
10. Prace pomocnicze przy konfigurowaniu oraz utrzymaniu infrastruktury sieciowej oraz telekomunikacyjnej.
11. Prace w zakresie konfiguracji i obsługi systemów zarządzania firmami
12. Uczestnictwo w pracach związanych doborem aparatury i oprogramowania na potrzeby procedur zakupowych/ przetargowych.
13. Prace w zakresie inwentaryzacji sprzętu elektronicznego lub oprogramowania

Oświadczenie zakładu pracy przyjmującego studenta na praktykę

Zakład pracy (pełna nazwa, adres, telefon lub pieczęć firmowa)

.....
.....

może zapewnić realizację *:

całego zakresu praktyki/

następujących jej punktów.....

Dane studenta:

Imię i nazwisko

nr albumu

zamieszkałego.....

(miejsce stałego zameldowania)

w terminie

(Podpis osoby odpowiedzialnej za realizację praktyki)

* - niepotrzebne skreślić