

ВИСОКА МЕДИЦИНСКА ШКОЛА  
СТРУКОВНИХ СТУДИЈА  
„МИЛУТИН МИЛАНКОВИЋ“



**ДНЕВНИК КЛИНИЧКЕ ЛЕТЊЕ СТРУЧНЕ  
ПРАКСЕ**

Студијски програм: Струковни физиотерапеут

# **ДНЕВНИК КЛИНИЧКЕ ЛЕТЊЕ СТРУЧНЕ ПРАКСЕ**

ЗА СТУДЕНТЕ ВИСОКЕ МЕДИЦИНСКЕ ШКОЛЕ СТРУКОВНИХ СТУДИЈА  
„МИЛУТИН МИЛАНКОВИЋ“

Студент: \_\_\_\_\_

(име и презиме)

Број индекса: \_\_\_\_\_

## Установе у којима се реализује клиничка летња стручна пракса у првој години

Установа	Одговорно лице

**НАПОМЕНА:** Студент на првој години мора имати укупно 280 часова клиничке летње стручне праксе и то: из Биомеханике (80), Кинезиологије (100) и Основа клиничке медицине (100 часова).

## **ПРВИ СЕМЕСТАР**

**Предмет: БИОМЕХАНИКА**

**Бр. часова: 80**

<b>Датум</b>	<b>Садржај рада</b>
<b>Датум</b>	<b>Садржај рада</b>
<b>Коментар одговорног лица:</b>	

**Потпис одговорног лица:**

---

**ДРУГИ СЕМЕСТАР**

**Предмет: КИНЕЗИОЛОГИЈА**

**Бр. часова: 100**

<b>Датум</b>	<b>Садржај рада</b>
<b>Датум</b>	<b>Садржај рада</b>
<b>Коментар одговорног лица:</b>	

**Потпис одговорног лица:**

---

**ДРУГИ СЕМЕСТАР**

**Предмет: ОСНОВИ КЛИНИЧКЕ МЕДИЦИНЕ**

**Бр. часова: 100**

Датум	Садржај рада
Датум	Садржај рада
<b>Коментар одговорног лица:</b>	

**Потпис одговорног лица:**

---

## Оцена клиничке летње стручне праксе на првој години

Студент је овладао знањима и вештинама из области:

1. \_\_\_\_\_

УСПЕШНО

ВЕОМА УСПЕШНО

Датум:

Потпис наставника:

2. \_\_\_\_\_

УСПЕШНО

ВЕОМА УСПЕШНО

Датум:

Потпис наставника:

3.

---

**УСПЕШНО**

**ВЕОМА УСПЕШНО**

**Датум:**

**Потпис наставника:**

4.

---

**УСПЕШНО**

**ВЕОМА УСПЕШНО**

**Датум:**

**Потпис наставника:**



## Установе у којима се реализује клиничка летња стручна пракса у другој години

Установа	Одговорно лице

**НАПОМЕНА:** Студент на другој години мора имати 360 часова клиничке летње стручне праксе и то: из Опште кинезитерапије (75), Опште физикалне терапије (75), Здравствене неге у рехабилитацији (30), Клиничке физикалне терапије 1 (75), Клиничке кинезитерапије 1 (75), као и изборни предмет Рехабилитације у педијатрији и Рехабилитације у геријатрији (по 30 часова).

**ТРЕЋИ СЕМЕСТАР**

**Предмет: ОПШТА КИНЕЗИ ТЕРАПИЈА**

**Бр. часова: 75**

Датум	Садржај рада
Датум	Садржај рада
<b>Коментар одговорног лица:</b>	

**Потпис одговорног лица:**

\_\_\_\_\_

**ТРЕЋИ СЕМЕСТАР**

**Предмет: ОПШТА ФИЗИЈАЛНА ТЕРАПИЈА**

**Бр. часова: 75**

Датум	Садржај рада
Датум	Садржај рада
<b>Коментар одговорног лица:</b>	

**Потпис одговорног лица:**

\_\_\_\_\_

## ТРЕЋИ СЕМЕСТАР

Предмет: ЗДРАВСТВЕНА НЕГА У РЕХАБИЛИТАЦИЈИ

Бр. часова: 30

Датум	Садржај рада
Датум	Садржај рада
<b>Коментар одговорног лица:</b>	

Потпис одговорног лица:

---

## ЧЕТВРТИ СЕМЕСТАР

Предмет: КЛИНИЧКА ФИЗИЈАЛНА ТЕРАПИЈА 1

Бр. часова: 75

Датум	Садржај рада
Датум	Садржај рада
<b>Коментар одговорног лица:</b>	

Потпис одговорног лица:

---

## ЧЕТВРТИ СЕМЕСТАР

Предмет: КЛИНИЧКА КИНЕЗИТЕРАПИЈА 1

Бр. часова: 75

Датум	Садржај рада
Датум	Садржај рада
<b>Коментар одговорног лица:</b>	

Потпис одговорног лица:

---

## ДРУГА ГОДИНА

Изборни предмет: \_\_\_\_\_

Бр. часова: 30

Датум	Садржај рада
Датум	Садржај рада
<b>Коментар одговорног лица:</b>	

Потпис одговорног лица:

\_\_\_\_\_

# Оцена клиничке летње стручне праксе

## на другој години

Студент је овладао знањима и вештинама из области:

1 \_\_\_\_\_

УСПЕШНО

ВЕОМА УСПЕШНО

Датум:

Потпис наставника:

2 \_\_\_\_\_

УСПЕШНО

ВЕОМА УСПЕШНО

Датум:

Потпис наставника:



3

---

**УСПЕШНО**

**ВЕОМА УСПЕШНО**

**Датум:**

**Потпис наставника:**

4

---

**УСПЕШНО**

**ВЕОМА УСПЕШНО**

**Датум:**

**Потпис наставника:**

5

---

**УСПЕШНО**

**ВЕОМА УСПЕШНО**

**Датум:**

**Потпис наставника:**

6

---

**УСПЕШНО**

**ВЕОМА УСПЕШНО**

**Датум:**

**Потпис наставника:**

7

---

**УСПЕШНО**

**ВЕОМА УСПЕШНО**

**Датум:**

**Потпис наставника:**

8

---

**УСПЕШНО**

**ВЕОМА УСПЕШНО**

**Датум:**

**Потпис наставника:**

## Установе у којима се реализује клиничка летња стручна пракса у трећој години

Установа	Одговорно лице

**НАПОМЕНА:** Студент на трећој години мора имати 600 часова клиничке летње стручне праксе и то: из Протетике и ортотике (150), Клиничке физикалне терапије 2, Клиничке кинезитерапије 2 (по 200 часова), као и изборних предмета Кинезиотејлинга и Физиотерапија у спорту (по 50 часова).

**ПЕТИ СЕМЕСТАР**

**Предмет: ПРОТЕТИКА И ОРТОТИКА**

**Бр. часова: 150**

Датум	Садржај рада
Датум	Садржај рада
<b>Коментар одговорног лица:</b>	

**Потпис одговорног лица:**

---

## ПЕТИ СЕМЕСТАР

Предмет: КЛИНИЧКА КИНЕЗИ ТЕРАПИЈА 2

Бр. часова: 200

Датум	Садржај рада
Датум	Садржај рада
<b>Коментар одговорног лица:</b>	

Потпис одговорног лица:

---

## ПЕТИ СЕМЕСТАР

Предмет: КЛИНИЧКА ФИЗИКАЛНА ТЕРАПИЈА 2

Бр. часова: 200

Датум	Садржај рада
Датум	Садржај рада
<b>Коментар одговорног лица:</b>	

Потпис одговорног лица:

---

**ТРЕЋА ГОДИНА**

**Изборни предмет:** \_\_\_\_\_

**Бр. часова:** 50

Датум	Садржај рада
Датум	Садржај рада
<b>Коментар одговорног лица:</b>	

**Потпис одговорног лица:**

\_\_\_\_\_

# Оцена клиничке летње стручне праксе на трећој години

Студент је овладао знањима и вештинама из области:

1 \_\_\_\_\_

УСПЕШНО

ВЕОМА УСПЕШНО

Датум:

Потпис наставника:

2 \_\_\_\_\_

УСПЕШНО

ВЕОМА УСПЕШНО

Датум:

Потпис наставника:

3 \_\_\_\_\_



**УСПЕШНО**

**ВЕОМА УСПЕШНО**

**Датум:**

**Потпис наставника:**

**4**

---

**УСПЕШНО**

**ВЕОМА УСПЕШНО**

**Датум:**

**Потпис наставника:**

**5**

---

**УСПЕШНО**

**ВЕОМА УСПЕШНО**

**Датум:**

**Потпис наставника:**