**Regulamin potwierdzania przez Uniwersytet Medyczny w Białymstoku**

 **efektów uczenia się uzyskanych w procesie uczenia się poza systemem studiów**

WSTEP…………………………………………………………………………………………3 ROZDZIAŁ I. INFORMACJE OGÓLNE…………………………………………………….3

ROZDZIAŁ II. WYDZIAŁOWA KOMISJA DS. WERYFIKACJI EFEKTÓW UCZENIA SIĘ ………………………….................................................………………………………….5

ROZDZIAŁ III. WYMAGANIA FORMALNE, MIEJSCE, TERMIN I WYKAZ SKŁADANYCH DOKUMENTÓW ………………………………………………………… 7

**Wstęp**

Podstawą prawną Regulaminu potwierdzania przez Uniwersytet Medyczny w Białymstoku efektów uczenia się uzyskanych w procesie uczenia się poza systemem studiów są:

1. Ustawa z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (t.j. Dz.U 2018 poz. 1668)
2. Statut Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku, „zwany dalej Statutem”,
3. Rozporządzenie Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 18 września 2018 r.
w sprawie kryteriów oceny programowej (Dz. U. 2018 r. poz. 1787).
4. **Informacje ogólne**

§ 1

1. Niniejszy dokument, zwany dalej Regulaminem, określa organizację potwierdzania efektów uczenia się, w tym:
2. zasady, warunki i tryb potwierdzania efektów uczenia się,
3. sposób powoływania i tryb działania Wydziałowych Komisji ds. Weryfikacji Efektów Uczenia się~~.~~
4. Użyte w Regulaminie określenia oznaczają:
5. Efekty uczenia się - wiedza, umiejętności oraz kompetencje społeczne nabyte w procesie uczenia się.
6. Potwierdzenie efektów uczenia się - formalny proces weryfikacji posiadanych efektów uczenia się zorganizowanego instytucjonalnie poza systemem studiów oraz uczenia się niezorganizowanego instytucjonalnie, realizowanego w sposób i metodami zwiększającymi zasób wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych.
7. Punkty ECTS - stanowią miarę średniego nakładu pracy studenta niezbędnego do uzyskania efektów uczenia się. Punkt ECTS odpowiada 25-30 godzinom pracy studenta obejmującym zajęcia organizowane przez uczelnię oraz jego indywidualną pracę związaną z tymi zajęciami
8. Wnioskodawca - osoba ubiegająca się o potwierdzenie efektów uczenia się uzyskanych w procesie uczenia się poza systemem studiów.

§ 2

1. Efekty uczenia są potwierdzane w zakresie odpowiadającym efektom uczenia się określonym w programie studiów.
2. Kierunki studiów prowadzone w Uniwersytecie Medycznym w Białymstoku, na których potwierdza się efekty uczenia się:
3. techniki dentystyczne (studia I stopnia),
4. kosmetologia (studia I i II stopnia),
5. biostatystyka (studia I stopnia),
6. dietetyka (studia I i II stopnia),
7. elektroradiologia (studia I i II stopnia),
8. logopedia z fonoaudiologią (studia I i II stopnia),
9. zdrowie publiczne (studia I i II stopnia).
10. Efektów uczenia się nie potwierdza dla programów studiów prowadzonych w Uniwersytecie Medycznym w Białymstoku, przygotowujących do wykonywania zawodów:
11. lekarza,
12. lekarza dentysty,
13. farmaceuty,
14. pielęgniarki,
15. położnej,
16. diagnosty laboratoryjnego,
17. fizjoterapeuty,
18. ratownika medycznego.
19. Wykazy przedmiotów na poszczególnych kierunkach studiów objętych procedurą potwierdzania efektów uczenia się wraz z przyporządkowaną im liczbą punktów ECTS oraz wysokością opłat za potwierdzenie efektów zawierają Regulaminy Potwierdzania Efektów Uczenia się na poszczególnych Wydziałach.
20. Za przeprowadzenie potwierdzenia efektów uczenia się pobierana jest opłata.
21. Wysokość opłaty za przeprowadzenie potwierdzenia efektów uczenia się nie może przekroczyć jego kosztów o więcej niż 20%.
22. Opłatę wnosi się niezależnie od wyniku postępowania potwierdzenia efektów uczenia się.
23. Wnioskodawca zostanie poinformowany o wysokości opłaty za postępowanie związane z potwierdzeniem efektów uczenia po złożeniu wniosku. Wysokość opłaty ustala się na podstawie złożonych dokumentów i ustaleniu zakresu tematycznego potwierdzania efektów uczenia się. Wniosek bez uiszczonej opłaty nie podlega rozpatrzeniu.
24. W wyniku potwierdzenia efektów uczenia się można zaliczyć Wnioskodawcy nie więcej niż 50% punktów ECTS przypisanych do zajęć objętych programem studiów.
25. Zaliczone w wyniku potwierdzenia efektów uczenia się zajęcia nie są brane pod uwagę przy wyliczaniu średniej ocen studenta za rok studiów.
26. Liczba studentów, którzy zostali przyjęci na studia na podstawie potwierdzenia efektów uczenia się, nie może być większa niż 20% ogólnej liczby studentów na danym kierunku, poziomie i profilu.
27. Potwierdzenie efektów uczenia się na podstawie Regulaminu pozwala na ubieganie się o przyjęcie na studia na kierunek, w zakresie którego zostaną potwierdzone efekty uczenia się i nie jest jednoznaczne z przyjęciem na studia. Uzyskanie potwierdzenia efektów uczenia się na innej uczelni nie stanowi podstawy do ubiegania się o przyjęcie na podstawie tego potwierdzenia w Uniwersytecie Medycznym w Białymstoku.
28. Decyzja potwierdzająca efekty uczenia się upoważnia do ubiegania się o przyjęcie na studia wyłącznie w roku akademickim następującym po roku, w którym została wydana decyzja.
29. Warunki i tryb przyjęć na studia na podstawie najlepszych wyników uzyskanych w wyniku potwierdzenia efektów uczenia się określa odrębna Uchwała.
30. **Wydziałowa Komisja ds. Weryfikacji Efektów Uczenia się**

§ 3

1. Potwierdzenie efektów uczenia się przeprowadzają Wydziałowe Komisje ds. Weryfikacji Efektów Uczenia się, powołane przez Rady Wydziałów.
2. Do zadań Wydziałowej Komisji ds. Weryfikacji Efektów Uczenia się należy przeprowadzenie postępowania związanego z potwierdzaniem efektów uczenia się, a w szczególności:
3. opracowanie projektów warunków i trybu postępowania związanego z potwierdzaniem efektów uczenia się,
4. analiza złożonych dokumentów i podejmowanie decyzji o dopuszczeniu Wnioskodawcy do postępowania związanego z potwierdzaniem efektów uczenia się,
5. ustalenie zakresu tematycznego postępowania związanego z potwierdzaniem efektów uczenia się oraz wybór formy oceny efektów uczenia się,
6. przeprowadzenie postępowania związanego z potwierdzaniem efektów uczenia się,
7. przygotowanie protokołów z postępowania związanego z potwierdzaniem efektów uczenia się,
8. wydawanie decyzji potwierdzających efekty uczenia się.

§ 4

1. Wydziałowe Komisje ds. Weryfikacji Efektów Uczenia się podejmują decyzję o potwierdzeniu efektów uczenia się. W imieniu Komisji decyzję podpisuje Przewodniczący Komisji.
2. Od decyzji Komisji ds. Weryfikacji Efektów Uczenia się służy odwołanie w terminie 14 dni od daty doręczenia decyzji, do Rektora za pośrednictwem Wydziałowej Komisji ds. Weryfikacji Efektów Uczenia się.
3. Decyzje w sprawie odwołań podejmuje Rektor. Decyzja Rektora jest ostateczna.
4. **Wymagania formalne, miejsce, termin i wykaz składanych dokumentów.**

§ 5

1. Efekty uczenia się mogą zostać potwierdzone osobie, która posiada:

1) dokumenty, o których mowa w art. 69 ust. 2 ustawy Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce, i co najmniej 5 lat doświadczenia zawodowego - w przypadku ubiegania się o przyjęcie na studia pierwszego stopnia;

2) kwalifikację pełną na poziomie 5 PRK albo kwalifikację nadaną w ramach zagranicznego systemu szkolnictwa wyższego odpowiadającą poziomowi 5 europejskich ram kwalifikacji, o których mowa w załączniku II do zalecenia Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 23 kwietnia 2008 r. w sprawie ustanowienia europejskich ram kwalifikacji dla uczenia się przez całe życie (Dz. Urz. UE C 111 z 06.05.2008, str. 1) - w przypadku ubiegania się o przyjęcie na studia pierwszego stopnia;

3) kwalifikację pełną na poziomie 6 PRK i co najmniej 3 lata doświadczenia zawodowego po ukończeniu studiów pierwszego stopnia - w przypadku ubiegania się o przyjęcie na studia drugiego stopnia;

4) kwalifikację pełną na poziomie 7 PRK i co najmniej 2 lata doświadczenia zawodowego po ukończeniu studiów drugiego stopnia albo jednolitych studiów magisterskich - w przypadku ubiegania się o przyjęcie na kolejne studia pierwszego stopnia lub drugiego stopnia.

§ 6

1. Wnioskodawca, który chce potwierdzić posiadane efekty uczenia się, może kontaktować się z Koordynatorem Wydziałowej Komisji ds. Weryfikacji Efektów Uczenia się w celu uzyskania informacji i pomocy przy przygotowaniu wniosku o potwierdzenie efektów uczenia się w terminie 10 października – 15 grudnia w roku poprzedzającym przystąpienie do rekrutacji.
2. Wniosek o potwierdzenie efektów uczenia się składa się do Wydziałowej Komisji ds. Weryfikacji Efektów Uczenia się zgodnie z wzorcowym formularzem stanowiącym załącznik nr 1 do niniejszego Regulaminu w terminie 02 stycznia – 31 stycznia.
3. Wraz z wnioskiem Wnioskodawca składa dokumenty potwierdzające spełnienie wymogów formalnych:
4. oryginał dokumentu potwierdzającego posiadanie kwalifikacji uprawniających do ubiegania się na studia objęte wnioskiem,
5. dokumenty potwierdzające doświadczenie zawodowe, w tym jego okres i zakres (świadectwa pracy, umowy zlecenia, umowy o dzieło, zaświadczenie pracodawcy o aktualnym zatrudnieniu, wpis do ewidencji działalności gospodarczej),
6. kolorowe zdjęcie o wymiarach 20 mm x 25 mm w rozdzielczości co najmniej 300.
7. Dodatkowo do wniosku Wnioskodawca może dołączyć inne dokumenty pozwalające ocenić wiedzę, umiejętności i kompetencje społeczne Wnioskodawcy uzyskane w procesie uczenia się poza systemem studiów, w tym:
8. certyfikaty, dyplomy lub inne zaświadczenia dokumentujące uczestnictwo w kursach i szkoleniach, w których nakład pracy poniesiony przez wnioskodawcę jest zbliżony do nakładu pracy niezbędnego do uzyskania zakładanych efektów kształcenia z przedmiotów, o zaliczenie których ubiega się Wnioskodawca, a ponadto istnieje zbieżność programu kursu i szkoleń z zakresem tematycznym wskazanym w opisie przedmiotów, o zaliczenie których ubiega się Wnioskodawca,
9. dokumenty wskazujące na zdobycie efektów uczenia się w następstwie doświadczeń życiowych i zawodowych, zbieżnych z efektami kształcenia wskazanymi w opisie przedmiotów, o zaliczenie których ubiega się Wnioskodawca,
10. dokumenty wskazujące na zdobycie efektów uczenia się w następstwie zdobytych doświadczeń podczas wolontariatu, aktywności w innych organizacjach społecznych, zbliżonych z efektami kształcenia wskazanymi w opisie przedmiotów, o zaliczenie których ubiega się Wnioskodawca,
11. certyfikat językowy w przypadku wnioskowania o zaliczenie zajęć z zakresu nauki języka angielskiego,
12. w przypadku wnioskowania o zaliczenie zajęć z zakresu nauki języka angielskiego i nieprzedstawienie certyfikatu językowego, ale posiadanie wydanego za granicą dokumentu uznanego za równoważny świadectwu dojrzałości – uznaje się język wykładowy,
13. opinia klubu sportowego, w którym jest zrzeszony lub udokumentowane osiągnięcia sportowe w przypadku wnioskowania o zaliczenie zajęć z zakresu wychowania fizycznego.
14. Do każdego składanego dokumentu, który został sporządzony w języku innym niż polski należy dołączyć jego tłumaczenie na język polski, dokonane przez tłumacza przysięgłego.
15. Niezłożenie kompletu dokumentów w wymienionym terminie skutkuje tym, że Wnioskodawca nie może przystąpić do dalszego etapu potwierdzania efektów uczenia się.
16. Warunkiem rozpatrzenia wniosku jest złożenie kompletu wymaganych dokumentów i opłacenie wniosku najpóźniej w terminie do 07 lutego roku, w którym Wnioskodawca zamierza ubiegać się o przyjęcie na studia.
17. Wnioskodawca w terminie 7 dni od podpisania umowy wnosi opłaty związane z potwierdzeniem efektów uczenia się na konto Uczelni wskazane w umowie.

§7

1. Na podstawie art. 29 i art. 32 ust. 4 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (RODO), Administrator danych upoważnia członków wydziałowych komisji ds. weryfikacji efektów uczenia się do przetwarzania danych osobowych osób składających wniosek o potwierdzenie posiadanych efektów uczenia się.
2. Członkowie komisji przetwarzają dane osobowe wyłącznie w celu realizacji zadań komisji oraz w zakresie niezbędnym do realizacji zadań komisji.
3. Członkowie komisji zobowiązują się do zachowania w tajemnicy danych osobowych, do których mają dostęp w związku z wykonywaniem zadań w komisji, zarówno w trakcie jak i po ustaniu realizacji zadań.
4. Członkowie komisji zobowiązani są do złożenia oświadczenia o zachowaniu w poufności danych osobowych.

Załącznik nr 1

Data złożenia wniosku ………………..

Nr wniosku …………… (nr porządkowy/kod kierunku/rok)

(nadaje uczelnia)

**WNIOSEK O POTWIERDZENIE EFEKTÓW UCZENIA SIĘ**

 Zwracam się z prośbą o potwierdzenie efektów uczenia się z następujących przedmiotów realizowanych na kierunku ……………………, ……..stopniu studiów na podstawie załączonych do wniosku dokumentów oraz innych dowodów potwierdzających zdobycie efektów uczenia się uzyskanych w procesie uczenia się poza systemem studiów.

**CZĘŚĆ I: DANE OSOBOWE**

|  |  |
| --- | --- |
| **Dane osobowe:** |  |
| Nazwisko |  |
| Imię |  |
| Drugie Imię |  |
| Narodowość |  |
| Obywatelstwo |  |
| PESEL /data urodzenia przy cudzoziemcach |  |
| **Adres zameldowania:** |  |
| Kod pocztowy |  |
| Województwo |  |
| Poczta |  |
| Miejscowość |  |
| Ulica |  |
| Numer domu |  |
| Numer mieszkania |  |
| Telefon kontaktowy  |  |
| E-mail |  |
| **Adres do korespondencji:** |  |
| Kod pocztowy |  |
| Województwo |  |
| Poczta |  |
| Miejscowość |  |
| Ulica |  |
| Numer domu |  |
| Numer mieszkania |  |

**CZĘŚĆ II: CURRICULUM VITAE**

**DOŚWIADCZENIE ZAWODOWE**

**Przebieg zatrudnienia**

Data

Miejsce zatrudnienia

Stanowisko

Zakres obowiązków

*Proszę opisać główne obowiązki na danym stanowisku/ opisać wykonywane czynności*

Data

Miejsce zatrudnienia

Stanowisko

Zakres obowiązków

*Proszę opisać główne obowiązki na danym stanowisku/ opisać wykonywane czynności*

**ŚWIADECTWA PRACY, UMOWY ZLECENIA, UMOWY O DZIEŁO, ZAŚWIADCZENIA O ZARUDNIENIU POTWIERDZAJĄCE DOŚWIADCZENIE ZAWODOWE,**  **WPIS DO EWIDENCJI DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nazwa dokumentu** | **Nazwa pracodawcy**  | **Okres zatrudnienia** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**UZYSKANE CERTYFIKATY**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa certyfikatu** | **Organizacja certyfikująca** | **Miejsce** | **Data** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**ODBYTE SZKOLENIA, KURSY ORAZ STUDIA PODYPLOMOWE KOŃCZĄCE SIĘ UZYSKANIEM KWALIFIKACJI ZAWODOWYCH**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa szkolenia** | **Firma szkoleniowa** | **Miejsce** | **Data** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**INFORMACJE DODATKOWE**

(Np. wolontariat, działalność w stowarzyszeniach, organizacjach zawodowych)

**CZĘŚĆ III: WNIOSKOWANE EFEKTY UCZENIA SIĘ**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Nazwa przedmiotu | Nr załącznika złożonego przez Wnioskodawcę | Rok studiów | semestr | Liczba punktów ECTS |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |

**Efekty uczenia się porównuje się do efektów kształcenia przypisanych w sylabusie danego przedmiotu**

|  |
| --- |
| **Nazwa przedmiotu:** |
| Symbol efektu uczenia się | Efekt uczenia się wyszczególniony w sylabusie przedmiotu | Dowód potwierdzający osiągnięcie efektu uczenia się\* | Uzasadnienie (uzasadnić, że efekt uczenia się został uzyskany i w jaki sposób to nastąpiło) |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

\*np. certyfikaty, wolontariat, samokształcenie

……………………………………

 Czytelny podpis Wnioskodawcy

Na podstawie art. 13 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. przyjmuję do wiadomości, że:

1. Administratorem moich danych osobowych jest Uniwersytet Medyczny w Białymstoku z siedzibą ul. Kilińskiego 1, 15-089 Białystok, reprezentowany przez Rektora,
2. Kontakt do Inspektora Ochrony Danych w Uniwersytecie Medycznym w Białymstoku, adres email: iod@umb.edu.pl,
3. moje dane osobowe przetwarzane będą w celu przeprowadzenia procesu potwierdzenia efektów uczenia się na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c i e ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. oraz ustawy z dnia 20.07.2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce,
4. moje dane osobowe będą ujawnione wyłącznie osobom upoważnionym przez Administratora Danych - członkom Wydziałowej Komisji ds. Weryfikacji Efektów Uczenia się,
5. moje dane osobowe mogą być ujawnione innym podmiotom uprawnionym na podstawie przepisów prawa,
6. moje dane osobowe w przypadku potwierdzenia efektów uczenia się i przyjęcia na studia przechowywane będą przez okres 50 lat lub w przypadku nie potwierdzenia efektów uczenia się i nie przyjęcia na studia przez okres 2 lat
7. posiadam prawo dostępu do treści swoich danych, prawo do ich sprostowania,
8. posiadam prawo do usunięcia danych, prawo do ograniczenia przetwarzania, prawo do sprzeciwu, gdy uzasadnione jest, że zachodzą okoliczności wskazane w art. 17, 18 i 21 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.,
9. posiadam prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzasadnione jest, że moje dane osobowe przetwarzane są przez Administratora Danych niezgodnie z ogólnym rozporządzeniem o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.,
10. podanie danych osobowych w zakresie wynikającym z przepisów prawa jest obligatoryjne a w pozostałym zakresie dobrowolne ale niezbędne do prawidłowej realizacji procesu potwierdzania efektów uczenia się w Uniwersytecie Medycznym w Białymstoku.

*……………………………*…….

Czytelny podpis Wnioskodawcy

* Świadoma(y) odpowiedzialności za składanie nieprawdziwych danych, oświadczam, że dane zamieszczone w składanym wniosku podane zostały zgodnie z prawdą.

……………………………………

 Czytelny podpis Wnioskodawcy

* Oświadczam, że znane mi są zasady potwierdzania efektów uczenia się obowiązujące na Uniwersytecie Medycznym w Białymstoku określone w Uchwałach Senatu i w Uchwale Rady Wydziału.

 ………………………………………….

 Czytelny podpis Wnioskodawcy

W załączeniu przedkładam:

1. świadectwo dojrzałości, dyplom lub odpis dyplomu ukończenia studiów pierwszego stopnia, dyplom lub odpis dyplomu ukończenia studiów magisterskich,
2. jedną fotografię zgodną z wymaganiami stosowanymi przy wydawaniu dowodów osobistych
3. ………………………….
4. ………………………….
5. ………………………….

|  |
| --- |
| Wpłynęło do Wydziałowej Komisji ds. Weryfikacji Efektów Uczenia się (data, podpis) |