



WNIOSEK
O PRYZNANIE OGRANICZONEGO PRAWA WYKONYWANIA ZAWODU
PIELĘGNIARKI/POŁOŻNEJ OBYWATELOWI PAŃSTWA CZŁONKOWSKIEGO
UNII EUROPEJSKIEJ ORAZ WPISANIE NA LISTĘ CZŁONKÓW
OKRĘGOWEJ IZBY PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH WE WŁOCŁAWKU

Nazwisko i imię:

Data urodzenia: Miejsce urodzenia:

Numer, miejsce i data wydania dyplomu:

Uzyskany tytuł zawodowy:

Uzyskany dyplom, świadectwo:

Data uzyskania dyplomu, świadectwa:

Nazwa ukończonej szkoły:

.....

Data nostryfikacji dyplomu i organ nostryfikacyjny:

.....

Oświadczam, iż posiadam obywatelstwo:

Oświadczam, iż znane mi są przepisy prawa dotyczące wykonywania zawodu
pielęgniarki, położnej.

Oświadczam, iż posiadam pełną zdolność do czynności prawnych.

Oświadczam, iż zamierzam odbyć staż podyplomowy / kształcenie podyplomowe w:

.....

.....

(nazwa zakładu opieki zdrowotnej / nazwa podmiotu prowadzącego kształcenie)

.....

(adres)

.....

(zakres odbywania stażu podyplomowego / kształcenia podyplomowego)

Miejscowość, data Podpis



Załączniki

1. Arkusz zgłoszeniowy.
2. Kopia dyplomu ukończenia polskiej szkoły pielęgniarskiej lub odpowiednio polskiej szkoły Położnych bądź uzyskany w innym państwie dyplom uznany w Rzeczypospolitej Polskiej za równorzędny zgodnie z odrębnymi przepisami wraz z tłumaczeniem dokonany przez tłumacza przysięgłego.
3. Zaświadczenie o stanie zdrowia pozwalającym wykonywać zawód, wydane przez lekarza.
4. Dwa zdjęcia o wymiarach 24 x 28 mm.
5. Kopia paszportu – oryginał do wglądu.
6. Załącznik nr 1 do wniosku o stwierdzenie / wymianę PWZ.
7. Załącznik nr 2 do wniosku o stwierdzenie / wymianę PWZ.

Pouczenie

Zgodnie z art. 11 ust 2 pkt. 4 ustawy z dnia 1 lipca 2011 roku o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz. U. Nr 174 poz. 1038 z późn. zm.) regularne opłacanie składki członkowskiej jest obowiązkowe.

Zgodnie z art. 92 ustawy z dnia 1 lipca 2011 roku o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz. U. Nr 174 poz. 1038) nie opłacone w terminie składki członkowskie podlegają ściągnięciu w trybie przepisów o postępowaniu egzekucyjnym w administracji.

Zgodnie z art. 46 ustawy z dnia 1 lipca 2011 roku o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz. U. Nr 174 poz. 1039 z późn. zm.) pielęgniarka, położna wpisana do rejestru, jest obowiązana do niezwłocznego zawiadomienia właściwej okręgowej rady pielęgniarek i położnych o wszelkich zmianach danych, nie później jednak niż w terminie 14 dni od dnia ich powstania.

Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych).

Informacja o administratorze danych

1. Podstawa prawna przetwarzania danych osobowych – ustawa z dnia 15 lipca 2011 roku o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. Nr 174 poz. 1039 z późn. zm.).
2. Administratorem danych osobowych jest Przewodnicząca Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych we Włocławku.
3. Adres siedziby administratora danych: 87-800 Włocławek, ul. Dziewińska 17.

Miejscowość i data Podpis

POTWIERDZENIE

Potwierdzam odbiór zaświadczenia o prawie wykonywania zawodu pielęgniarki / położnej

o serii: numerze:

.....
Miejscowość i data

.....
Podpis