

Załącznik nr 1 do uchwały Nr 147/VII/2016 Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych z dnia 15 września 2016 r. w sprawie zmiany uchwały nr 381/VI/2015 Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych z dnia 16 grudnia 2015 r. w sprawie trybu postępowania dotyczącego stwierdzania i przyznawania prawa wykonywania zawodu pielęgniarki i zawodu położnej oraz sposobu prowadzenia rejestru pielęgniarek i rejestru położnych przez okręgowe rady pielęgniarek i położnych

WNIOSEK
O STWIERDZENIE PRAWA WYKONYWANIA ZAWODU
PIELĘGNIARKI / POŁOŻNEJ*
I WPIS DO REJESTRU OKRĘGOWEGO REJESTRU W CZĘSTOCHOWIE

Nazwisko i imię (imiona):

Nazwisko rodowe:

Imiona rodziców:

Data urodzenia: **Miejsce urodzenia:**

Nr PESEL:

Obywatelstwo/a:

Uzyskany tytuł zawodowy:

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

pielęgniarka / pielęgniarka dyplomowana

licencjat pielęgniarstwa

magister pielęgniarstwa

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

położna / położna dyplomowana

licencjat położnictwa

magister położnictwa

Nazwa ukończonej szkoły:

.....

.....

(Adres szkoły: ulica, nr domu, nr lokalu, kod pocztowy, miejscowość, poczta)

.....

(Numer dyplomu/świadectwa)

.....

(Miejscowość i data wydania)

Oświadczam, iż posiadam pełną zdolność do czynności prawnych

Miejscowość, data Podpis

Informacja o administratorze danych

1. Podstawa prawna przetwarzania danych osobowych – Ustawa z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2016 r., poz. 1251)
2. Administratorem danych osobowych jest Przewodnicząca Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie.
3. Adres siedziby administratora danych: 42-200 Częstochowa, ul. Pułaskiego 25.

Miejscowość, data Podpis

* Niepotrzebne skreślić.

Załączniki:

1. Arkusz zgłoszeniowy.
2. Kopia świadectwa lub dyplomu oraz suplementu jeżeli dotyczy - oryginał do wglądu.
3. Zaświadczenie o stanie zdrowia pozwalającym wykonywać zawód, wydane przez lekarza medycyny pracy.
4. Dwa zdjęcia:
 - ✓ o wymiarach 35 x 45 mm – w przypadku pielęgniarki,
 - ✓ o wymiarach 24 x 28 mm – w przypadku pielęgniarki, położnej i położnego.

Załącznik nr 1 do uchwały Nr 147/VII/2016 Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych z dnia 15 września 2016 r. w sprawie zmiany uchwały nr 381/VI/2015 Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych z dnia 16 grudnia 2015 r. w sprawie trybu postępowania dotyczącego stwierdzania i przyznawania prawa wykonywania zawodu pielęgniarki i zawodu położnej oraz sposobu prowadzenia rejestru pielęgniarek i rejestru położnych przez okręgowe rady pielęgniarek i położnych

Potwierdzenie odbioru zaświadczenia oraz oświadczenie

Niniejszym potwierdzam odbiór:

- zaświadczenia o prawie wykonywania zawodu Seria Nr
- uchwały nr z dnia

Jednocześnie oświadczam, że zgodnie z art. 11 ust. 2 pkt 1 - 5 ustawy o samorządzie pielęgniarek i położnych z dnia 1 lipca 2011 roku (Dz. U. Nr 174 poz. 1038, ze zm.), **zobowiązuję się do:**

- postępowania zgodnie z zasadami etyki zawodowej oraz zasadami wykonywania zawodu,
- sumiennie wykonywać obowiązki zawodowe i przestrzegać uchwał organów izby,
- regularnie opłacać składkę członkowską (nie dotyczy osób zwolnionych z opłacania składek zgodnie z właściwą uchwałą Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych).
- z chwilą wpisania do rejestru zobowiązuje się do zawiadomienia właściwej okręgowej rady pielęgniarek i położnych o wszelkich zmianach danych zawartych w rejestrze, nie później niż w terminie 14 dni od dnia ich powstania.

Data

Podpis

Pouczenie: Nieopłacone w terminie składki członkowskie podlegają ściągnięciu w trybie przepisów o postępowaniu egzekucyjnym w administracji - art. 92 Ustawy z dnia 1 lipca 2011 roku o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz. U. Nr 174, poz. 1038 ze zm.).