

Załącznik nr 4C 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 WYDANIE DUPLIKATU ZAŚWIADCZENIA W PRZYPADKU UTRATY ZAŚWIADCZENIA

Nazwisko i imię (imiona):

Nr PESEL:

Numer prawa wykonywania zawodu:

Wniosek motywuję tym, że zaświadczenie o prawie wykonywania zawodu

Seria **Nr**

wydane przez Okręgową Radę Pielęgniarek i Położnych w

zostało:

zagubione

skradzione

zniszczone

Miejscowość, data Podpis

Załączniki:

1. Arkusz aktualizacyjny.
2. Jedno zdjęcie o wymiarach 35 x 45 mm – w przypadku pielęgniarki.
3. Jedno zdjęcie o wymiarach 24 x 28 mm – w przypadku pielęgniarsza, położnej, położnego.

Potwierdzenie odbioru zaświadczenia oraz oświadczenie

Niniejszym potwierdzam odbiór:

zaświadczenia o prawie wykonywania zawodu Seria Nr

Zobowiązuję się zwrócić okręgowej radzie pierwotnie wydane zaświadczenie o prawie wykonywania zawodu w przypadku jego odnalezienia.

Data Podpis