

WNIOSEK

.....
Nazwisko i imię

.....
PESEL

.....
Adres

.....
Nr telefonu kontaktowego

**Okręgowa Rada
Pielęgniarek i Położnych
w**

Wnoszę o skierowanie na przeszkolenie pielęgniarki/położnej*, w związku z nie wykonywaniem zawodu łącznie przez okres dłuższy niż 5 lat w okresie ostatnich 6 lat. **Przerwa w wykonywaniu zawodu** wynosi lat m-cy, tj. od roku

Przedstawiam dotychczasowy udokumentowany przebieg pracy zawodowej potwierdzony **świadectwami pracy lub zaświadczeniem z zakładu pracy:**

.....
.....
.....
.....

Czasokres wykonywania zawodu wynosi ogółem lat m-cy.

Posiadam zaświadczenie o prawie wykonywania zawodu o numerze.....
wydane przez
w roku

Dodatkowe informacje:

.....
.....
.....

Załączniki:

- kserokopia prawa wykonywania zawodu (oryginał do wglądu),
- kserokopie świadectw pracy lub zaświadczenie z zakładu pracy o zatrudnieniu, lub inne poświadczające wykonywanie zawodu,
- kserokopia aktualnego orzeczenia o stanie zdrowia do celów sanitarno - epidemiologicznych,
- kserokopia aktualnego orzeczenia lekarza medycyny pracy o braku przeciwwskazań do wykonywania zawodu pielęgniarki lub położnej,
- kserokopia udokumentowanego szczepienia przeciw WZW typu B,
- kserokopia ubezpieczenia OC, NNW i od zakażeń po ekspozycji.

.....
miejsowość, data

.....
podpis wnioskodawcy

* – niewłaściwe skreślić