

**WNIOSEK O WYDANIE ZAŚWIADCZENIA**  
o posiadaniu kwalifikacji zgodnych z minimalnymi wymaganiami wynikającymi  
z przepisów prawa Unii Europejskiej oraz że posiadany dyplom potwierdzający  
posiadanie formalnych kwalifikacji odpowiada dokumentom potwierdzającym  
formalne kwalifikacje pielęgniarki lub położnej wynikające z prawa Unii Europejskiej

**Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych w Białymstoku**

(pełna nazwa okręgowej rady pielęgniarek i położnych)

**Dane osobowe:**

<b>Imię (imiona) i nazwisko</b>	
<b>Numer i seria dokumentu potwierdzającego tożsamość</b>	
<b>Obywatelstwo</b>	
<b>Data ukończenia szkoły pielęgniarskiej lub szkoły położnych</b>	
<b>Nazwa ukończonej szkoły</b>	
<b>Adres ukończonej szkoły</b>	

**Dane do korespondencji:**

<b>Województwo:</b>	<b>Powiat:</b>	<b>Gmina:</b>
<b>Ulica:</b>	<b>Nr domu:</b>	<b>Nr lokalu:</b>
<b>Kod pocztowy:</b>	<b>Miejscowość:</b>	<b>Kraj:</b>
<b>Adres e-mail:</b>	<b>Numer telefonu:</b>	

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych do korespondencji przez Okręgową Izbę Pielęgniarek i Położnych oraz Naczelną Izbę Pielęgniarek i Położnych. Zgoda jest dobrowolna i może być w każdej chwili wycofana. Wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem.

---

**Oświadczam, że zapoznałam/-em się z informacją o przetwarzaniu danych osobowych oraz obowiązku podania danych osobowych, o których mowa w art. 51a ust. 2 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz.U. 2020 r. poz. 562 ze zm.)**

Miejscowość, data ..... Podpis .....

---

**Załączniki:**

1. Dokument tożsamości do wglądu.
2. Dyplom ukończenia szkoły pielęgniarskiej lub szkoły położnych w języku obcym i w języku polskim, albo odpis tego dyplomu w języku obcym i w języku polskim, oraz suplement do dyplomu. (dokumenty są zwracane wnioskodawcy po przeprowadzeniu postępowania).
3. Dowód uiszczenia opłaty za wydanie zaświadczenia w wysokości 84,00 zł.