

NIOSEK

.....

Nazwisko i imię

.....

Nr prawa wykonywania zawodu

.....

.....

Adres do korespondencji

.....

Nr telefonu kontaktowego

.....

Adres e-mail

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 **świadczeniami pracy lub zaświadczeniem z zakładu pracy lub innymi dokumentami potwierdzającymi wykonywanie zawodu określonymi w części II pkt 3:**

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

(nazwa podmiotu leczniczego, przewidywany okres rozpoczęcia przeszkolenia)

Załączniki:

- kserokopie świadectw pracy lub zaświadczenie z zakładu pracy o zatrudnieniu, lub inne dokumenty 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,
- kserokopia zaświadczenia o niekaralności z Krajowego Rejestru Karnego.

.....

miejsowość, data

.....

podpis wnioskodawcy

* – niewłaściwe skreślić