

**Załącznik nr 9** 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 NOWEGO ZAŚWIADCZENIA O PRAWIE WYKONYWANIA ZAWODU PIEŁĘGNIARKI/ POŁOŻNEJ\* I WPIS DO OKRĘGOWEGO REJESTRU PIEŁĘGNIAREK/POŁOŻNYCH W GORZOWIE WIELKOPOLSKIM**

**(DOTYCZY OSÓB, KTÓRE POSIADAJĄ PRAWO WYKONYWANIA ZAWODU  
WYDANE NA PODSTAWIE POPRZEDNIO OBOWIĄZUJĄCYCH PRZEPISÓW, TJ.  
PRZED DNIEM 3 LISTOPADA 1999 R.)**

Nazwisko i imię

.....

Data urodzenia ..... Miejsce urodzenia

.....

PESEL ..... Obywatelstwo/a .....

Nazwa ukończonej szkoły:

.....

(Adres szkoły: ulica, kod pocztowy miejscowość)

.....

Nr dyplomu/świadectwa

miejsce wydania, data wydania

---

#### **Informacje 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 Przewodniczący ORPiP w Gorzowie Wielkopolskim
3. Adres siedziby administratora danych: ul. Obrońców Pokoju 60/1-2, 66-400 Gorzów Wlkp.

.....

(Miejscowość, data)

.....

(Podpis)

\* Niepotrzebne skreślić.

---

#### **Załączniki:**

1. Kopia dyplomu ukończenia liceum medycznego/szkoły policealnej lub szkoły pomaturalnej, – oryginał do wglądu
2. Zaświadczenie o prawie wykonywania zawodu (poprzednie)
3. Arkusz aktualizacyjny
4. 2 zdjęcia – (format 25 mm x 30 mm)
5. Kopia dowodu tożsamości (oryginał do wglądu)

**Załącznik nr 9** 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 .....

**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 zobowiązuję się do zawiadomienia właściwej okręgowej rady pielęgniarek i położnych o wszelkich zmianach danych zawartych w rejestrze, nie później niż w terminie 14 dni od daty 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.).