WNIOSEK

□ o wydanie zaświadczenia stwierdzającego, że pielęgniarka/pielęgniarz lub położna/położny posiada kwalifikacje zgodne z wymaganiami wynikającymi z przepisów prawa Unii Europejskiej oraz że posiadany dyplom, świadectwo lub inny dokument potwierdzający posiadanie formalnych kwalifikacji odpowiada dokumentom potwierdzającym formalne kwalifikacje pielęgniarki/pielęgniarza lub położnej/położnego wynikające z przepisów prawa Unii Europejskiej;

□ o wydanie zaświadczenia o przebiegu pracy zawodowej;

□ o wydanie innego zaświadczenia wymaganego przez odpowiednie władze lub organizacje państw członkowskich Unii Europejskiej zgodnie z przepisami prawa Unii Europejskiej

1. Imię / imiona _____
2. Nazwisko _____
3. Nazwisko rodowe _____
4. Data i miejsce urodzenia _____
5. Adres miejsca zamieszkania:

_____ _____

miejscowość kod

_____ _____ _____

ulica nr domu nr mieszkania

6. Tytuł zawodowy _____
7. Numer zaświadczenia o prawie wykonywania zawodu _____

   Prawo wykonywania zawodu wydane przez:_____

   data wydania: _____
8. Nr PESEL _____ a w przypadku jego braku – cechy dokumentu potwierdzającego tożsamość:

   nazwa dokumentu _____ numer dokumentu _____

   kraj wydania _____
9. Obywatelstwo _____
10. Wyjazd do _____

(nazwa kraju, na terenie którego zainteresowana zamierza wykonywać zawód)

Przebieg pracy zawodowej

Okres zatrudnienia/wykonywania zawodu od ... do...	Stanowisko pracy	Nazwa zakładu, adres

Załączniki:

1. Kserokopia prawa wykonywania zawodu.
2. Kserokopia dokumentu tożsamości.
3. Świadectwa pracy lub inne dokumenty potwierdzające doświadczenie zawodowe, w których jest informacja o okresie zatrudnienia/wykonywania zawodu oraz o rodzaju stosunku prawnego, jaki łączył wnioskodawcę z pracodawcą/zleceniodawcą lub innym podmiotem albo dokument potwierdzający okres wykonywania zawodu w ramach praktyk zawodowych,

   a) co najmniej trzy kolejne lata w ciągu pięciu lat przed datą wydania zaświadczenia dla licencjata pielęgniarstwa / licencjata położnictwa, dla pielęgniarki(-rza)/pielęgniarki(-rza) dyplomowanej (-ego), położnej (-ego)

Pouczenie:

W przypadku wykonywania zawodu wyłącznie poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej pielęgniarka/pielęgniarz i położna/położny składają wniosek o wykreślenie z rejestru wraz z informacją o miejscu wykonywania zawodu

....

(miejscowość i data) (podpis wnioskodawcy)