

WNIOSEK

.....
Nazwisko i imię

.....
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 **świadczeniami 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,
- kserokopie świadectw pracy lub zaświadczenie z zakładu pracy o zatrudnieniu,
- aktualne zaświadczenie o stanie zdrowia do celów sanitarno epidemiologicznych,
- aktualne zaświadczenie lekarza medycyny pracy o braku przeciwwskazań do wykonywania zawodu pielęgniarki lub położnej,
- udokumentowane szczepienie przeciw WZW typu B,
- ubezpieczenie OC, NNW i od zakażeń po ekspozycji.

.....
miejsowość, data

.....
podpis wnioskodawcy

* – niewłaściwe skreślić