

WNIOSEK

o dokonanie wpisu do rejestru pielęgniarek
posiadających dodatkowe kwalifikacje wymagane do wykonywania zadań służby medycyny
pracy

1. Nazwisko i imię, imię ojca.....
2. Data i miejsce urodzenia
3. Adres zamieszkania, nr telefonu.....
4. Wykształcenie – nazwa szkoły (uczelni).....
..... Wydział..... Rok ukończenia.....
Miejscowość Nr prawa wykonywania zawodu.....
5. Staż pracy ogółem w tym w służbie medycyny pracy
6. Posiadane specjalizacje w dziedzinie pielęgniarstwa środowiskowego
przemysłowego, środowiskowego w miejscu pracy *
.....
Rok uzyskania
7. Ukończone kursy kwalifikacyjne w dziedzinie ochrony zdrowia
pracujących* Miejsce i rok ukończenia
.....
8. **Przebieg pracy zawodowej pielęgniarki sprawującej opiekę nad
pracownikami w środowisku pracy (bez urlopów wychowawczych i
bezpłatnych).**

<i>Jednostka służby zdrowia</i>	<i>Zatrudnienie od - do</i>	<i>Potwierdzenie zatrudnienia przez zakład pracy</i>

9. Aktualne miejsce pracy
- Adres, tel:

..... dnia

Podpis osoby składającej wniosek
z przyjęciem odpowiedzialności za
wiarygodność danych.

.....

*** dołączyć kserokopię zaświadczenia**