

Załącznik nr 4A 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 WPIS DO OKRĘGOWEGO REJESTRU

OKRĘGOWA IZBA PIELEŃNIAREK I POŁOŻNYCH W TARNOWIE

Nazwisko i imię (imiona):

Nr PESEL:

Numer prawa wykonywania zawodu:

Miejscowość, data Podpis

W celu dokonania odpowiedniego wpisu w zaświadczeniu o prawie wykonywania zawodu, należy oryginał zaświadczenia dołączyć do wniosku.

Załącznik:

- uchwała o wykreśleniu z okręgowego rejestru dotychczasowej okręgowej izby

Potwierdzenie odbioru zaświadczenia oraz oświadczenie

Niniejszym potwierdzam odbiór:

- zaświadczenia o prawie wykonywania zawodu Seria Nr
- uchwały nr z dnia

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

Załącznik nr 5 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

ARKUSZ ZGŁOSZENIOWY / AKTUALIZACYJNY* DANYCH OSOBOWYCH W OKRĘGOWYM REJESTRZE

CZEŚĆ 1³

DANE OSOBOWE																									
Nazwisko			Imiona																						
PESEL	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>																								
Nazwa i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość ⁴			Kraj wydania dokumentu																						
Data urodzenia	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td></td><td></td><td>-</td><td></td><td></td><td>-</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>				-			-															Miejsce urodzenia	Miejscowość	
		-			-																				
Numer pzw ⁵	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>																						Gmina		
					Województwo																				

CZEŚĆ 2⁶

A. **Zmiana** **Bez zmian**

Imię drugie			Nazwisko poprzednie																						
Nazwisko rodowe			Płeć																						
Imię ojca			Imię matki																						
Posiadane obywatelstwa			NIP (jeżeli został nadany)	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>																					
			Stosunek do służby wojskowej (w przypadku obywateli RP) – właściwe zaznaczyć znakiem X	Nie dotyczy																					
				Uregulowany																					
		Nieuregulowany																							

B. **Zmiana** **Bez zmian**

DANE TELEADRESOWE																									
Adres zameldowania																									
Ulica			Numer																						
Kod	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td></td><td></td><td>-</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>				-																		Miejscowość		
		-																							
Gmina			Powiat																						
Województwo			Kraj																						
Poczta																									
Adres zamieszkania (wypełnić tylko w przypadku, gdy jest inny niż zameldowania)																									
Ulica			Numer																						
Kod	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td></td><td></td><td>-</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>				-																		Miejscowość		
		-																							
Gmina			Powiat																						
Województwo			Kraj																						
Poczta																									
DANE KONTAKTOWE																									
Telefon			Telefon kom.																						
Adres e-mail																									

C. **Zmiana** **Bez zmian**

* Niepotrzebne skreślić

³ Wypełnia się w przypadku zgłoszenia i zgłoszenia aktualizacyjnego

⁴ Wypełnia się w przypadku braku numeru PESEL

⁵ W przypadku posiadania prawa wykonywania zawodu

⁶ Wypełnia się tylko te pole, które uległy zmianie, zaznaczając X pole „Zmiana”

Załącznik nr 5 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

DANE ZAWODOWE		
Numery poprzednich zaświadczeń o prawie wykonywania zawodu z określeniem organu wydającego zaświadczenie i daty wydania		
Zagraniczne prawo wykonywania zawodu	Kraj zagranicznego prawa:	
	Symbol zagranicznego dokumentu:	
Data rozpoczęcia wykonywania zawodu		

D. Zmiana Bez zmian

DANE O STAŻU PODYPLOMOWYM			
Nazwa firmy/podmiotu pełna			
NIP		Regon	
ul. / nr		lokal	
Miejscowość		Województwo	
kod pocztowy	<input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Poczta	
Data rozpoczęcia	<input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Data zakończenia	<input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

E. Zmiana Bez zmian

DANE O ZATRUDNIENIU			
Stanowisko			
Data zatrudnienia, od:		do:	
Nazwa firmy pełna:			
Typ zakładu	<input type="checkbox"/> Publiczny	<input type="checkbox"/> Niepubliczny	<input type="checkbox"/> Inny
Numer telefonu		Fax	
NIP		Regon	
Podtyp firmy (szpital, dps, itp.)			
ul. / nr / nr lokalu			
Miejscowość		Województwo	
kod pocztowy	<input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Poczta	

DANE O ZATRUDNIENIU			
Stanowisko			
Data zatrudnienia, od:		do:	
Nazwa firmy pełna:			
Typ zakładu	<input type="checkbox"/> Publiczny	<input type="checkbox"/> Niepubliczny	<input type="checkbox"/> Inny
Numer telefonu		Fax	
NIP		Regon	
Podtyp firmy (szpital, dps, itp.)			
ul. / nr / nr lokalu			
Miejscowość		Województwo	
kod pocztowy	<input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Poczta	

Załącznik nr 5 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

F. Zmiana Bez zmian

DANE O UKOŃCZENIU SZKOŁY PIELEŃNIARSKIEJ, POŁOŻNICZEJ			
Uzyskany tytuł zawodowy			
<input type="checkbox"/> pielęgniarka / położna	<input type="checkbox"/> pielęgniarka / położna dyplomowana		
<input type="checkbox"/> licencjat pielęgniarstwa/położnictwa	<input type="checkbox"/> magister pielęgniarstwa/położnictwa		
Nazwa szkoły			
Ulica, nr domu, nr lokalu			
Miejscowość	Województwo		
kod pocztowy	<input type="text"/>	Poczta	
Kraj	Rok ukończenia szkoły		
Numer dyplomu	Data wydania dyplomu <input type="text"/>		
Miejsce ukończenia szkoły	Inne tytuły zawodowe (np. mgr prawa)		

G. Zmiana Bez zmian

DANE O SPECJALIZACJI			
Dziedzina specjalizacji			
Nazwa organizatora			
Data ukończenia	<input type="text"/>		
Numer dyplomu		Data wystawienia	<input type="text"/>
Dziedzina specjalizacji			
Nazwa organizatora			
Data ukończenia	<input type="text"/>		
Numer dyplomu		Data wystawienia	<input type="text"/>

H. Zmiana Bez zmian

DANE O KURSACH			
Kwalifikacyjny	Specjalistyczny		
Data rozpoczęcia i ukończenia:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Organizator:			
Zakres / uwagi:			
Kwalifikacyjny	Specjalistyczny		
Data rozpoczęcia i ukończenia:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Organizator:			
Zakres / uwagi:			
Kwalifikacyjny	Specjalistyczny		
Data rozpoczęcia i ukończenia:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Organizator:			
Zakres / uwagi:			

Załącznik nr 5 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

I. Zmiana Bez zmian

Uzyskany stopień naukowy (np. doktor, doktor habilitowany):
Dziedzina stopnia naukowego:
Data uzyskania: <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/>
Nazwa organu nadającego stopień:

J. Zmiana Bez zmian

Uzyskany tytuł naukowy (np. profesor):
Dziedzina stopnia naukowego:
Data uzyskania: <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/>
Nazwa organu nadającego tytuł:

K. Zmiana Bez zmian

DANE O ZAPRZESTANIU WYKONYWANIA ZAWODU	
Data rozpoczęcia: <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/>	Data zakończenia: <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/>

L. Zmiana Bez zmian

DANE ZAWIESZENIU PRAWA WYKONYWANIA ZAWODU	
Data rozpoczęcia: <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/>	Data zakończenia: <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/>

M. Zmiana Bez zmian

INFORMACJA O UZYSKANYM WPISIE DO REJESTRU PODMIOTÓW PROWADZĄCYCH DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ		
Data uzyskania wpisu	<input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/>	Numer księgi

Informacja o administratorze danych

- Podstawa prawna przetwarzania danych osobowych – Ustawa z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2016 r., poz. 1251)
 - Administratorem danych osobowych jest Przewodniczący Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Tarnowie
 - Adres siedziby administratora danych : 33-100 Tarnów, ul. Południowa 10
- 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 zobowiązuje się do zawiadomienia właściwej okręgowej rady pielęgniarek i położnych o wszelkich zmianach danych zawartych w rejestrze, nie później niż w terminie 14 dni od dnia ich powstania.

Data Podpis wnioskodawcy

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.).

Załączniki:

- Ksero dowodu osobistego - oryginał do wglądu.
- Ksero zaświadczenia o odbytych stażach podyplomowych - oryginał do wglądu.
- Ksero dokumentów potwierdzających uzyskane kwalifikacje.
- Oryginał zaświadczenia o prawie wykonywania zawodu (w przypadku zmiany danych osobowych, które podlegają wpisowi do zaświadczenia).