

**WNIOSEK O WPIS DO OKRĘGOWEGO REJESTRU
PIELĘGNIAREK/POŁOŻNYCH PROWADZONEGO PRZEZ**

.....
(pełna nazwa okręgowej rady)

Dane osobowe:

Nazwisko i imię (imiona):										
Numer prawa wykonywania zawodu:	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>									

Miejscowość, data Podpis Wnioskodawcy

Oświadczam, że zapoznałem/am się z informacją o przetwarzaniu danych osobowych oraz obowiązku podania danych osobowych, o których mowa w art. 44 ust. 1 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (t.j. Dz. U. z 2018 r. poz. 123 ze zm.).

Miejscowość, data Podpis

Załączniki:

- 1) uchwała o wykreśleniu z okręgowego rejestru dotychczasowej okręgowej izby;
- 2) oryginał prawa wykonywania zawodu;
- 3) arkusz aktualizacyjny.