



*zatrudnione w dniu*  
**01.01.2012r.**

## **WNOSZĘ O AKTUALIZACJE DANYCH**

ZAWARTYCH W REJESTRZE PIEŁĘGNIAREK, POŁOŻNYCH\* OKRĘGOWEJ IZBY PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH  
REGIONU WARMII I MAZUR Z SIEDZIBĄ W OLSZTYNIE

Nazwisko i imię\*\* .....

Adres zamieszkania, nr telefonu .....

.....

Data urodzenia .....

Numer prawa wykonywania zawodu .....

**Wnoszę o dokonanie zmiany w zakresie\*\*\* :**

**1. Zmiany nazwiska ( należy załączyć ) :**

- ksero aktu małżeństwa lub wyroku Sądu o zmianie nazwiska (potwierdzonego za zgodność z oryginałem )
- ksero dowodu osobistego (potwierdzonego za zgodność z oryginałem)
- oryginał prawa wykonywania zawodu (*celem dokonania wpisu* )

**2. Zmiany adresu zameldowania lub do korespondencji ( należy załączyć ) :**

- ksero dowodu osobistego (potwierdzonego za zgodność z oryginałem)
- dane o dokładnym adresie z kodem pocztowym (przy zmianie adresu do korespondencji)
- numer telefonu

**3. Zmiany miejsca pracy ( należy załączyć ) :**

- zaświadczenie o aktualnym zatrudnieniu od pracodawcy lub oświadczenie o rozpoczęciu działalności gospodarczej
- kserokopia świadectwa pracy z poprzedniej jednostki

**4. Uzyskania dodatkowych kwalifikacji :studia, specjalizacje, kursy ( należy załączyć ) :**

- kserokopia uzyskanego dyplomu lub zaświadczenia (potwierdzonego za zgodność z oryginałem)
- oryginał prawa wykonywania zawodu (*celem dokonania wpisu specjalizacji* )

.....  
( miejscowość i data )

.....  
( podpis

**Podstawa prawna :** na podstawie art. 101 w związku z art. 19 ust 2 Ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej z dnia 15.07.2011r. Dz.U. 174 poz. 1039

\* pielęgniarki-należy rozumieć również pielęgniarza, położnej-należy rozumieć również położnego  
\*\* wypełnić dużymi drukowanymi literami  
\*\*\* właściwe podkreślić