

ZAŚWIADCZENIE

O WPISIE DO REJESTRU INDYWIDUALNYCH PRAKTYK I INDYWIDUALNYCH SPECJALISTYCZNYCH PRAKTYK PIEŁĘGNIAREK, POŁOŻNYCH

.....
.....
(nazwa okręgowej izby pielęgniarek i położnych)

Na podstawie art. 25 ust. 5 ustawy z dnia 5 lipca 1996 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2001 r. Nr 57, poz. 602 i Nr 89, poz. 969, z 2003 r. Nr 109, poz. 1029 oraz z 2004 r. Nr 19, poz. 177) i uchwały nr
z dnia

Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w

stwierdza się, że wydano zezwolenie na wykonywanie*:

- indywidualnej praktyki pielęgniarki/ pielęgniacza
- indywidualnej praktyki położnej/ położnego
- indywidualnej specjalistycznej praktyki pielęgniarki/ pielęgniacza
- indywidualnej specjalistycznej praktyki położnej/ położnego

.....
(adres praktyki)

wykonywanej przez Panią/ Pana:

.....
posiadającą/-ego prawo wykonywania zawodu nr
wydane przez Okręgową Radę Pielęgniarek i Położnych w

.....
(numer rejestru w Okręgowej Izbie Pielęgniarek i Położnych)

posiadającą/-ego specjalizację w dziedzinie

* Właściwe zakreślić.

Praktyka wykonywana w miejscu:

.....
(województwo)

.....
(powiat)

.....
(gmina)

.....
(miejscowość)

.....
(kod pocztowy)

.....
(ulica, nr domu, nr lokalu)

.....
(telefon)

.....
(faks)

.....
(adres poczty elektronicznej)

**Zezwolenie nrzostało wpisane do rejestru indywidualnych
praktyk i indywidualnych specjalistycznych praktyk pielęgniarek, położnych**

pod nr

(pieczęć okrągła)

.....
(data)

.....
(podpis przewodniczącej /przewodniczącego
Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych)