

Załącznik Nr 16 do uchwały Nr 35/2019/VII Dolnośląskiej Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych z dnia 23 lutego 2019 r. w sprawie zatwierdzenia wzorów zaświadczeń o kwalifikacjach do wykonywania zawodu pielęgniarki/pielęgniara lub położnej/położnego potwierdzającego posiadanie formalnych kwalifikacji do wykonywania zawodu zgodnie z przepisami prawa Unii Europejskiej, a także wzoru zaświadczenia o przebiegu pracy zawodowej obowiązujących w Dolnośląskiej Okręgowej Izbie Pielęgniarek i Położnych we Wrocławiu.

WNIOSEK O WYDANIE ZAŚWIADCZENIA

- ☐ o wydanie zaświadczenia stwierdzającego, że pielęgniarka/pielęgniarz lub położna/położny posiada kwalifikacje zgodne z wymaganiami wynikającymi z przepisów prawa Unii Europejskiej oraz że posiadany dyplom, świadectwo lub inny dokument potwierdzający posiadanie formalnych kwalifikacji odpowiada dokumentom potwierdzającym formalne kwalifikacje pielęgniarki/pielęgniara lub położnej/położnego wynikające z przepisów prawa Unii Europejskiej;
- ☐ o wydanie zaświadczenia o przebiegu pracy zawodowej;
- ☐ o wydanie innego zaświadczenia wymaganego przez odpowiednie władze lub organizacje państw członkowskich Unii Europejskiej zgodnie z przepisami prawa Unii Europejskiej

Imię (imiona) i nazwisko:											
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> </tr> </table>										
Uzyskany tytuł zawodowy:	<table style="width: 100%;"> <tr> <td>☐ pielęgniarka / pielęgniarka dyplomowana</td> <td>☐ położna / położna dyplomowana</td> </tr> <tr> <td>☐ licencjat pielęgniarstwa</td> <td>☐ licencjat położnictwa</td> </tr> <tr> <td>☐ magister pielęgniarstwa</td> <td>☐ magister położnictwa</td> </tr> </table>			☐ pielęgniarka / pielęgniarka dyplomowana	☐ położna / położna dyplomowana	☐ licencjat pielęgniarstwa	☐ licencjat położnictwa	☐ magister pielęgniarstwa	☐ magister położnictwa		
☐ pielęgniarka / pielęgniarka dyplomowana	☐ położna / położna dyplomowana										
☐ licencjat pielęgniarstwa	☐ licencjat położnictwa										
☐ magister pielęgniarstwa	☐ magister położnictwa										
Kraj na terenie którego będzie wykonywany zawód:											

Przebieg pracy zawodowej

Okres zatrudnienia/wykonywania zawodu od ... do...	Wykonywany zawód pielęgniarka, położna, pielęgniarz, położny	Nazwa zakładu pracy lub praktyki zawodowej, adres

miejsowość, data podpis

Oświadczam, że w przypadku wykonywania zawodu pielęgniarki, pielęgniarza, położnej, położnego wyłącznie poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej zobowiązuję się do złożenia wniosku o wykreślenie z okręgowego rejestru prowadzonego przez DORPiP we Wrocławiu

miejsowość, data podpis.....

Załączniki:

Świadectwa pracy lub inne dokumenty potwierdzające doświadczenie zawodowe, w których jest informacja o okresie zatrudnienia/wykonywania zawodu oraz o rodzaju stosunku prawnego, jaki łączył wnioskodawcę z pracodawcą/zleceniodawcą lub innym podmiotem albo dokument potwierdzający okres wykonywania zawodu w ramach praktyk zawodowych.

Na podstawie Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE („Rozporządzenie”), informujemy, że:

- Współadministratorami Pani/Pana danych osobowych zawartych we wniosku o wydanie zaświadczenia o kwalifikacji do pracy w krajach UE oraz o przebiegu pracy zawodowej są:
 1. Dolnośląska Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych, z siedzibą przy ul. Powstańców Śląskich 50, 53-333 Wrocław, NIP: 896-10-03-222, REGON: 931019823, tel. +48 71 333 57 02, e-mail: info@doipip.wroc.pl - dalej zwana DOIPiP;
 2. Naczelna Izba Pielęgniarek i Położnych z siedzibą w Warszawie, adres: ul. Pory 78 lok. 10 02-757 Warszawa, NIP: 526-10-32-094 REGON: 010001339, tel. +48 22 327 61 61 – dalej zwana NIPiP.
- Podane we Wniosku dane osobowe przetwarzane są wyłącznie w celu przygotowania w/w zaświadczeń. Przetwarzanie danych odbywa się na podstawie Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) oraz na podstawie Ustawy z dnia 1 lipca 2011 o samorządzie pielęgniarek i położnych i Ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (t.j. Dz. U. z 2018 r. poz. 123 ze zm.)
- Podanie Pani/Pana danych osobowych jest wymogiem ustawowym i jest konieczne do realizacji zadań samorządu pielęgniarek i położnych na obszarze działania DOIPiP, w szczególności do dokonania wpisu w prowadzonym rejestrze.
- Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres:
 1. 15 lat od dnia wygaśnięcia prawa wykonywania zawodu.
 2. w przypadku adresu e-mail, numeru telefonu do 15 lat od dnia wygaśnięcia prawa wykonywania zawodu bądź wcześniej w przypadku cofnięcia zgody na przetwarzanie adresu e-mail oraz numeru telefonu.
- Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do treści swoich danych oraz ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania danych osobowych, a także prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, prawo żądania zaprzestania przetwarzania i prawo do przenoszenia danych osobowych.
- Jeśli uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych narusza obowiązujące w tym zakresie przepisy, może Pani/Pan wnieść skargę do organu nadzorczego, w zakresie kontroli przetwarzania danych osobowych.
- Administrator może przekazać dane osobowe organom uprawnionym.
- Pani/Pana dane mogą być udostępniane przez DOIPiP oraz NIPiP podmiotom i organom, którym DOIPiP oraz NIPiP są zobowiązane lub upoważnione udostępnić dane osobowe na podstawie powszechnie obowiązujących przepisów prawa, w tym podmiotom oraz organom uprawnionym do otrzymania od DOIPiP i NIPiP danych osobowych lub uprawnionych do żądania dostępu do danych osobowych na podstawie powszechnie obowiązujących przepisów prawa m.in.:
 1. Władzom, organom lub organizacjom państwa członkowskiego Unii Europejskiej informacje niezbędne do uznania kwalifikacji oraz do celów świadczenia transgranicznej opieki zdrowotnej.
 2. Do systemu informacji w ochronie zdrowia, o którym mowa w ustawie z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia.
 3. Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych udostępnia informacje, 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.) w ramach informacji publicznej, w rozumieniu Ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (Dz. U. z 2016 r. poz. 1764 oraz z 2017 r. poz. 933).
 4. Ministerstwu Zdrowia, Narodowemu Funduszowi Zdrowia, Kancelarii Sejmu RP, Kancelarii Senatu RP, Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia oraz podmiotom realizującym usługi hotelarskie/konferencyjne.
 5. Podmiotom które przetwarzają dane osobowe w imieniu administratora DOIPiP lub NIPiP.
- Pani/Pana dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany oraz nie będą profilowane.
- W DOIPiP został powołany Inspektor Ochrony Danych. Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych możliwy jest za pomocą adresu e-mail: iod@doipip.wroc.pl oraz w biurze Dolnośląskiej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych, mieszczącym się we Wrocławiu przy ul. Powstańców Śląskich 50. Dane dotyczące Inspektora Ochrony Danych są dostępne na stronie internetowej DOIPiP w zakładce „Kontakt.”
- W NIPiP powołany został Inspektor Ochrony Danych. Adres: Inspektor Ochrony Danych, Naczelna Izba Pielęgniarek i Położnych ul. Pory 78 lok. 10, 02-757 Warszawa, adres e-mail: iod@nipip.pl. Dane dotyczące Inspektora Ochrony Danych są dostępne na stronie internetowej NIPiP w zakładce „RODO”.

Oświadczam, że zapoznałam/-em się z informacją o przetwarzaniu danych osobowych oraz o obowiązku podania danych osobowych, o których mowa w art. 44 ust. 1 Ustawy z dnia 15 lipca 2011r. o zawodach pielęgniarki i położnej (t.j. Dz. U. z 2020r. poz. 562 z późn.zm.)

Miejscowość, data: podpis: