

**WNIOSEK O WPIS DO REJESTRU FELCZERÓW
ORAZ WYDANIE „PRAWA WYKONYWANIA ZAWODU FELCZERA”****(DLA FELCZERA, KTÓRY POSIADA PRAWO WYKONYWANIA ZAWODU
UZYSKANE NA PODSTAWIE DOTYCHCZASOWYCH PRZEPISÓW)**

Nr dokumentu

F-2Data przyjęcia
dokumentu**DANE EWIDENCYJNE****Jestem** **FELCZEREM** **STARSZYM FELCZEREM**numer posiadanego
zaświadczenia o prawie
wykonywania zawodu-

przyznane przez

Urz. Woj.

data

wydania

Posiadane zaświadczenie o prawie wykonywania zawodu utraciło ważność z dniem 31 grudnia 2004 r.

Wykonuję zawód felczera na obszarze RP od dnia

Zaprzestałem wykonywać zawód felczera na obszarze RP z dniem

Nazwisko i imiona

Płeć

K M

Imię ojca

Imię matki

Nazwisko rodowe

Nazwisko poprzednie

Data urodzenia (rr-mm-dd)

Miejsce urodzenia

Obywatelstwo polskie

inne

Stosunek do służby wojskowej

 zawodowa czynna rezerwa nie podlega

Numer PESEL

Numer NIP

MIEJSCE STAŁEGO ZAMIESZKANIA

Województwo

Powiat

Gmina

Ulica i nr domu/nr lokalu

Kod pocztowy

Miejscowość

Telefon

Faks

ADRES DO KORESPONDENCJI

Województwo

Powiat

Gmina

Ulica i nr domu/nr lokalu

Kod pocztowy

Miejscowość

Telefon

Faks

Data

Podpis

OŚWIADCZENIA

Świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia wynikającej z art. 233 § 6 Kodeksu karnego:

Oświadczam, że posiadam pełną zdolność do czynności prawnych

Data

Podpis

Oświadczam, że zostałem/am poinformowany/a o treści art. 24 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. 2002 Nr 101, poz. 926 z późn. zm.) oraz wyrażam zgodę na gromadzenie i przetwarzanie moich danych osobowych w rejestrze felczerów w celu i zakresie określonym uchwałą nr 87/04/IV Naczelnej Rady Lekarskiej z dnia 18 czerwca 2004 r. w sprawie szczegółowego trybu postępowania w sprawach przyznawania prawa wykonywania zawodu felczera oraz prowadzenia rejestrów felczerów (Biul. NRL Nr 5/85/2004).

Data

Podpis

POTWIERDZENIEPotwierdzam odbiór
„Prawa wykonywania
zawodu felczera”z numeru
rejestruz numerem
seryjnym

Data

Podpis

Kserokopia dowodu osobistego lub paszportu

ZALĄCZONE DOKUMENTY

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Kopia dyplomu felczera / dokumentu potwierdzającego kwalifikacje zawodowe | <input type="checkbox"/> Kserokopia dwóch pierwszych stron dowodu osobistego lub paszportu |
| <input type="checkbox"/> Dyplom wydany w innym państwie uznany w RP za równoważny | <input type="checkbox"/> Dowód zmiany nazwiska |
| <input type="checkbox"/> Zaświadczenie o prawie wykonywania zawodu felczera | <input type="checkbox"/> Świadectwo zdrowia |
| <input type="checkbox"/> Dokument potwierdzający przyznanie przez MZ prawa wykonywania zawodu felczera i używania tytułu felczera obywatelowi polskiemu, który za granicą uzyskał równorzędne uprawnienia | <input type="checkbox"/> Kserokopia decyzji o przyznaniu renty lub emerytury |
| <input type="checkbox"/> Kserokopia dokumentu uprawniającego do wykonywania zawodu w innym państwie | <input type="checkbox"/> Kserokopie świadectw pracy i innych dokumentów potwierdzających ciągłość pracy zawodowej |
| <input type="checkbox"/> Zaświadczenie o posiadaniu kwalifikacji st. felczera | <input type="checkbox"/> Upoważnienie do wystawiania zaświadczeń lekarskich wydawanych przez ZUS |

Inne dokumenty

WYPEŁNIA NACZELNA IZBA LEKARSKA

Zespół ds. rejestracji felczerów stwierdza że:

- W aktach izby znajdują się wszystkie wymagane dokumenty
- Ciągłość pracy w zawodzie felczera w ostatnich 5-ciu latach
- Brak ciągłości w wykonywaniu zawodu w ostatnich 5-ciu latach
- W aktach izby brak dokumentów
- Inne

Uwagi/brakujące dokumenty

Wniosek Zespołu:

Data

Podpis

UCHWAŁĄ PREZYDIUM NACZELNEJ RADY LEKARSKIEJ W WARSZAWIE

Numer Uchwały Prezydium NRL

z dnia

Prezydium NRL postanawia w sprawie Pani/Pana

prawo wykonywania zawodu felczera oznaczyć numerem

wpisać do rejestru felczerów pod nr

wydać nowy dokument „Prawo wykonywania zawodu felczera” z nr. seryjnym

Data

Podpis

ADNOTACJE DOTYCZĄCE ZMIAN W PRAWIE WYKONYWANIA ZAWODU

WYPEŁNIA NACZELNA IZBA LEKARSKA

ADNOTACJE DOTYCZĄCE ZMIAN W PRAWIE WYKONYWANIA ZAWODU

ADNOTACJE O SKREŚLENIU Z REJESTRU

Uchwałą Rady/Prezydium NRL w nr z dnia

Pani/Pan

zarejestrowana/any pod numerem -- został/a skreślona/y z rejestru felczerów w związku z:

zrzeczeniem się prawa wykonywania zawodu felczera – wniosek zainteresowanego z dnia

ubezwłasnowolnienia – orzeczenie sądu z dnia

utraty prawa wykonywania zawodu (podstawa)

śmiercią felczera (wg danych z systemu PESEL, aktu zgonu, dokumentu potwierdzającego zgon) w dniu

Data Podpis przewodniczącego zespołu