

## FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

Na specjalizacje dla pielęgniarek/ położnych  
*niepotrzebne skreślić*  
organizowany przez: **OŚRODEK KSZTAŁCENIA MEDRES BIENIEK**

w dziedzinie .....  
*dziedzina szkolenia*

1. Nazwisko i imię ..... imię ojca .....

2. Data i miejsce urodzenia ..... Nr PESEL .....

3. Adres zamieszkania .....

*kod pocztowy, miejscowość, ulica, numer domu, mieszkania*

4. Telefon kontaktowy ....., kom. ....

5. Wykształcenie zawodowe .....

*podać dokładną nazwę szkoły medycznej, miejscowość, rok ukończenia*

6. Numer prawa wykonywania zawodu .....

wydany przez .....

7. Odbyte szkolenia podyplomowe .....

*podać dokładnie nazwy kursów, miejsce, rok ukończenia*

8. Staż pracy zawodowej ogółem ...../lat/ w tym, w kierunku związanym z dziedziną  
specjalizacji ..... /lat/.

9. Aktualne miejsce pracy .....

*dokładna nazwa zakładu pracy, adres, nr telefonu*

stanowisko .....

.....  
*miejscowość, data*

.....  
*podpis*

### SKIEROWANIE ZAKŁADU PRACY

.....  
*pieczętka zakładu pracy*

Kieruję Panią/a .....  
oraz potwierdzam zgodność danych zawartych we wniosku o dopuszczenie do specjalizacji  
..... w dziedzinie .....

Wyrażam zgodę na udzielenie urlopu szkoleniowego.

*niepotrzebne skreślić*

.....  
*miejscowość, data*

.....  
*podpis kierownika zakładu pracy*