

.....
Pieczęć pracowni psychologicznej

.....
Miejscowość, data

**Mazowiecki Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy
Płock, ul Kolegialna 17**

Zgłaszam podjęcie*/zakończenie * działalności psychologa

w ramach prowadzonej działalności gospodarczej.

Podstawa prawna: art.10 Ustawy z dnia 27 czerwca 1997r. o służbie medycyny pracy (tj. Dz. U. z 2014r., poz.1184).

I. Nazwa pracowni psychologicznej

.....
II. Adres pracowni psychologicznej

.....
III. Imię i Nazwisko psychologa wykonującej zadania z zakresu służby medycyny pracy

.....
IV. Numer dyplomu psychologa

.....
V. Informacje o dodatkowych kwalifikacjach psychologa (np. broń, transport..)

.....
VI. Data rozpoczęcia */zakończenia* działalności psychologa

.....
Pieczęć i podpis psychologa

Niezbędne kserokopie dokumentów:

- zaświadczenia wpisu do ewidencji uprawnionych psychologów w Urzędzie Marszałkowskim Województwa.
- Dyplomu psychologa
- Zaświadczenia o dodatkowych kwalifikacjach psychologa.

Kserokopie muszą zawierać na każdej stronie „za zgodność z oryginałem”, datę oraz czytelny podpis lub pieczęć imienna kierownika podmiotu lub osoby przez niego upoważnionej.