

.....
Pieczęć podmiotu leczniczego

.....
Miejscowość, data

**Mazowiecki Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy
Płock, ul Kolejna 17*
Oddział w Warszawie, Al. Wojska Polskiego 25*
Oddział w Radomiu, ul Rodziny Wilczewskich 5***

Zgłaszam podjęcie*/zakończenie* działalności psychologa

w podstawowej jednostce służby medycyny pracy prowadzonej w formie podmiotu leczniczego wykonującego zadania z zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej.

Podstawa prawna: art.10 Ustawy z dnia 27 czerwca 1997r. o służbie medycyny pracy (tj. Dz. U. z 2019r., poz.1175 ze zm.).

I. Nazwa i adres podmiotu leczniczego (pieczęć)

.....
.....

II. Nazwa podmiotu tworzącego dany podmiot leczniczy (wg Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą – Dział I Rubryka 13)

.....

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

.....
.....

IV. Numer dyplomu psychologa

.....

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

.....

VI. Data rozpoczęcia */zakończenia* działalności psychologa

.....

* właściwe podkreślić

.....
Pieczęć i podpis kierownika podmiotu leczniczego

Niezbędne kserokopie dokumentów:

Dla podmiotów publicznych : Proszę o dołączenie:

- z Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą: (Dział I - Oznaczenie Podmiotu leczniczego i Lista Przedsiębiorstw oraz Dział III komórki Organizacyjne Przedsiębiorstwa – Poradnia Medycyny Pracy);
- zaświadczenia o dodatkowych kwalifikacjach

Dla podmiotów niepublicznych: Proszę o dołączenie

- wydruk z Rejestru Przedsiębiorstw Krajowego Rejestru Sądowego
- zaświadczenia o dodatkowych kwalifikacjach

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

Powyższa informacja podlega regulacji prawnej przepisami Ustawy z dnia 6 września 2001r. o dostępie do informacji publicznej (Dz. U. z 2019r., poz.1429)