

POWIAT:

- a) indywidualną praktykę pielęgniarską
- b) indywidualną specjalistyczną praktykę pielęgniarską
- c) grupową praktykę pielęgniarską

IMIĘ I NAZWISKO PIELĘGNIARKI (tytuł) ADRES ZAMIESZKANIA (kod pocztowy, telefon)	MIEJSCE WYKONYWANIA PRAKTYKI (nazwa, adres, kod, telefon)	NUMER PRAWA WYKONYWANIA ZAWODU INFORMACJA O KWALIFIKACJACH DO WYKONYWANIA ZADAŃ SMP (symbole uprawnień)	DATA PODJEĆCIA DZIAŁALNOŚCI	DATA ZAKOŃCZENIA DZIAŁALNOŚCI

Opracowano na podstawie: Ustawa o zmianie ustawy o służbie medycyny pracy Art. 1 pkt 5 (Dz. U. z 2008 r. Nr 220 poz. 1416)

Data:

Podpis i

pieczętka:

ZWROT:

Małopolski Ośrodek Medycyny Pracy
Dział Rejestrów, Nadzoru i Kontroli
31-504 Kraków, ul. Zygmunta Augusta 1
Tel. 012 294-47-40, 012 424-20-38
Powiaty: bocheński, brzeski, chrzanowski,
krakowski, miechowski, myślenicki, olkuski,
świętokrzyski, proszowicki, suski, wadowicki,
wielicki, inne województw

Dział Rejestrów, Nadzoru i Kontroli
Małopolskiego Ośrodka Medycyny Pracy
Stanowisko ds. kontroli
33-300 Nowy Sącz, ul. Węgierska 188
Dział Kontroli i Nadzoru
Tel. 018 442-52-76
Powiaty: gorlicki, limanowski, nowosądecki,
nowotarski, tatrzański, tarnowski, dąbrowski

* właściwe podkreślić