………………………………………………… Data,…………………………………………

…………………………………………………

…………………………………………………

(imię, nazwisko)

OŚWIADCZENIE O ZATRUDNIENIU

……………………………………………………………………………………………………

(NAZWISKO I IMIĘ PIELĘGNIARKI/POŁOŻNEJ)

ur. …………………………………………………………………………………………………………………….

zam. ………………………………………………………………………………………………………………….

numer prawa wykonywania zawodu …………………………………………………………………

oświadczam, że jestem zatrudniona/y jako pielęgniarka/pielęgniarz/położna (właściwe podkreślić) w:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

(pełna nazwa zakładu zatrudniającego z adresem lub pieczątka)

od dnia………………………………………. w wymiarze……………………………….

Powyższe oświadczenie będzie stanowiło podstawę wpisu w Centralnym Rejestrze Pielęgniarek i Położnych i umieszczone w Pani/Pana aktach w OIPiP w Elblągu ul. Morcinka 10B.

 ……………………………………………..

 Podpis pielęgniarki/położnej