

**Warszawska
Okręgowa Izba
Pielęgniarek i Położnych**
00-042 Warszawa, Nowy Świat 63
tel. 826-84-77, fax 826-78-08

.....
(data złożenia wniosku)

WNIOSEK
o zgłoszenie zmian wpisu/wykreślenie
wpisu do rejestru podmiotów prowadzących
kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych

WYKREŚLENIE ZGŁOSZENIE ZMIAN WPISU¹

CZEŚĆ A²

1. Oznaczenie wnioskodawcy (organizatora kształcenia)

.....
.....

2. Numer wpisu do rejestru, którego dotyczy zgłoszenie zmian wpisu/wykreślenie

.....

¹ Należy zaznaczyć znakiem X właściwy cel złożenia wniosku

² Część A i C wspólna dla wniosków o zmianę wpisu i wykreślenie

I. Zmiany dotyczące wnioskodawcy (organizatora kształcenia)

1. Nowa nazwa wnioskodawcy (organizatora kształcenia)

.....
.....

2. Nowy adres siedziby wnioskodawcy (organizatora kształcenia)

..... (ulica, nr) (kod pocztowy) (miejsowość)

3. Nowe dane kontaktowe (organizatora kształcenia)

..... (numer telefonu) (numer fax) (adres e-mail)
..... (strona www)

4. Nowy numer identyfikacji podatkowej NIP

.....

5. Nowa forma organizacyjno-prawna organizatora kształcenia

.....

6. Nowy nr wpisu do Krajowego Rejestru Sądowego/ewidencji działalności gospodarczej

.....

II. Zmiany dotyczące kształcenia

1. Aktualizacja programu kształcenia w dziedzinie pielęgniarstwa mającej zastosowanie w ochronie zdrowia, w której ma być prowadzone kształcenie

.....

2. System kształcenia

stacjonarny nie stacjonarny

³ Wypełnia się tylko w przypadku wniosku o zmianę wpisu

III. Zmiany dotyczące miejsca prowadzenia kształcenia

Miejsce odbywania zajęć teoretycznych:

Lp.	Miejscowość	Kod pocztowy	Adres	Nazwa placówki
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				

Miejsce odbywania zajęć praktycznych:

Lp.	Miejscowość	Kod pocztowy	Adres	Nazwa placówki
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				

CZEŚĆ C⁴ OŚWIADCZENIE

Działając w imieniu/imieniu własnym **

.....
.....

(oznaczenie wnioskodawcy, adres jego miejsca zamieszkania lub siedziby)

oświadczam, że:

- 1) dane zawarte we wniosku o zmianę wpisu do rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe są kompletne i zgodne z prawdą;
- 2) znane mi są i spełniam warunki wykonywania działalności w zakresie kształcenia podyplomowego, określone w ustawie z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarstwa i położnej (Dz. U. Nr 174, poz. 1039 ze zm.).

.....
(miejsowość, data)

.....
(pieczęć imienna i podpis osoby/osób
uprawnionych do reprezentowania wnioskodawcy)

Do wniosku należy dołączyć:

1. Zaświadczenie o wpisie do Krajowego Rejestru Sądowego albo zaświadczenie o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej.
2. Dowód opłaty za zmianę wpisu do rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe pielęgniarstwa i Położnych (w tej samej wysokości co wpis do rejestru).

⁴ Cześć A i C wspólna dla wniosków o zmianę wpisu i wykreślenie

** Niepotrzebna skreślić