

Pieczęć podmiotu  
zgłaszającego działalność

.....  
( miejscowość, data )

**PODLASKI WOJEWÓDZKI  
OŚRODEK MEDYCyny PRACY  
W BIAŁYMSTOKU**

ul. Wiewiórcza 10  
15-535 Białystok

**Zgłaszam** podjęcie\*/zakończenie\* działalności **lekarza w podmiocie leczniczym** w zakresie profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracującymi. Podstawa prawna: art. 10 i 17 ustawy z dnia 27 czerwca 1997r. o służbie medycyny pracy (t.j. Dz.U.2022.437)

1. Nazwa podstawowej jednostki służby medycyny pracy .....

2. Adres miejsca wykonywania badań profilaktycznych

3. Oznaczenie podmiotu, który utworzył podmiot leczniczy wg Księgi Rejestrowej

4. Imię i nazwisko lekarza sprawującego profilaktyczną opiekę zdrowotną nad pracującymi

5. Nr prawa wykonywania zawodu lekarza .....

6. Termin podjęcia\*/zakończenia\* działalności lekarza w podmiocie leczniczym .....

7. Informacje o dodatkowych kwalifikacjach do przeprowadzania badań profilaktycznych ze względu na warunki pracy ( uprawnienia do przeprowadzania badań osób narażonych na promieniowanie jonizujące, kierowców, ubiegających się o posiadanie broni, orzekanie o zdolności do wykonywania prac podwodnych, oraz w warunkach morskich i tropikalnych i inne )

8. Telefon kontaktowy, adres e-mail .....

**Zgłoszenia dokonuje kierownik podmiotu leczniczego w ciągu 30 dni od dnia podjęcia, bądź zakończenia działalności lekarza w podmiocie leczniczym.**

.....  
( pieczęć i podpis kierownika podmiotu leczniczego )

**W załączeniu dokumenty potwierdzone za zgodność z oryginałem  
lub okazanie oryginałów w Dziale Organizacji, Nadzoru i Szkolenia:**

1. Aktualne prawo wykonywania zawodu lekarza.
2. Zaświadczenia o dodatkowych przeszkoleniach do przeprowadzania badań ze względu na warunki pracy.
3. Zaświadczenie o wpisie do rejestru lekarzy uprawnionych we właściwym terytorialnie WOMP, jeżeli działalność podejmuje lekarz spoza województwa podlaskiego.

\* właściwe podkreślić