Pieczęć podmiotu
zgłaszającego działalność

.....
(miejscowość, data)

PODLASKI WOJEWÓDZKI
OŚRODEK MEDYCYNY PRACY
W BIAŁYMSTOKU

ul. Wiewiórcza 10
15-535 Białystok

Zgłaszam podjęcie*/zakończenie* działalności **psychologa 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 i adres podmiotu leczniczego .....
.....
.....
2. Adres miejsca wykonywania zadań służby medycyny pracy .....
.....
.....
3. Oznaczenie podmiotu, który utworzył podmiot leczniczy wg Księgi Rejestrowej
....
.....
4. Imię i nazwisko psychologa wykonującego zadania służby medycyny pracy
.....
5. Nr dyplomu psychologa .....
6. Termin podjęcia*/zakończenia* działalności psychologa w podmiocie leczniczym .....
7. Informacje o dodatkowych kwalifikacjach do wykonywania zadań służby medycyny pracy:
   - .....
   - .....
8. Telefon kontaktowy, adres e-mail .....

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

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

<u>W załączeniu dokumenty potwierdzone za zgodność z oryginałem lub okazanie oryginałów w Dziale Organizacji, Nadzoru i Szkolenia:</u>

1. Zaświadczenie o wpisie pracowni psychologicznej do rejestru przedsiębiorców,
2. Dyplom uzyskania tytułu psychologa,
3. Zaświadczenia potwierdzającego inne kwalifikacje niezbędne do wykonywania zadań służby medycyny pracy.

* właściwe podkreślić