



Okręgowa Izba
Pielęgniarek i Położnych
w Wałbrzychu

ARKUSZ AKTUALIZACYJNY DANYCH OSOBOWYCH W OKRĘGOWYM REJESTRZE cz. „C”

Dane identyfikacyjne:

Nazwisko i imię (imiona):											
Numer Prawa Wykonywania Zawodu:	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>										

Dane o stażu podyplomowym:

Nazwa firmy/podmiotu:											
NIP:											
REGON:											
Data rozpoczęcia stażu:	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>					<table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table>			<table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table>		
Data zakończenia stażu:	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>					<table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table>			<table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table>		
Adres siedziby:											
Województwo:	Powiat:	Gmina:									
Ulica:	Nr domu:	Nr lokalu:									
Kod pocztowy:	Miejscowość:										

Miejscowość, data Podpis Wnioskodawcy

Załącznik:

1) oryginał zaświadczenia o ukończeniu stażu podyplomowego.