

Komisja ds. Rejestru Lekarzy i PWZ zwraca się z prośbą o wypełnienie niżej zamieszczonego arkusza i odesłanie go wraz z wymienionymi dokumentami do WIL (świadczenia pracy, umowy o pracę wraz z zaświadczeniem o jej kontynuowaniu, umowy cywilno-prawnej a w przypadku prowadzenia praktyki prywatnej – oświadczenia o kontynuowaniu działalności). Przypominamy także, iż raz w roku należy przedłożyć w WIL dokumentację potwierdzającą ciągłość wykonywania zawodu¹.

AKTUALIZACJA DANYCH CZŁONKA WIL

DANE OSOBOWE					
..... nazwisko	Nr pwz	Nr NIP	Stosunek do sł. wojskowej (właściwie zakreślić)		Data przejścia do rezerwy: ____-__-__
..... imię			Wojsk.	Cywil	Rezerwa
					Rodzaj i numer pobieranego świadczenia:
					Data przyznania świadczenia: ____-__-__
ADRES ZAMIESZKANIA					
Kod pocztowy __-__-__	Miejscowość	Ulica		Nr domu	Nr lok.
Tel. dom. (0 - __) ____-____	Kom. (0) ____-____	Fax. (0 - __) ____-____		e-mail:	
ADRES DO KORESPONDENCJI					
Kod pocztowy __-__-__	Miejscowość	Ulica		Nr domu	Nr lok.
Tel. dom. (0 - __) ____-____	Kom. (0) ____-____	Fax. (0 - __) ____-____		e-mail:	
MIEJSCE PRACY – należy załączyć zaświadczenie o zatrudnieniu lub jeśli jest to praktyka prywatna, oświadczenie o jej kontynuowaniu.					
Nazwa zakładu pracy	Kod poczt. __-__-__	Miejscowość	Ulica	Nr	
Data rozpoczęcia pracy ____-__-__	Oddział	Zajmowane stanowisko	Forma zatrudnienia		
POSIADANE SPECJALIZACJE – należy załączyć kserokopię dokumentów, które dotychczas nie zostały złożone w WIL					
POSIADANE TYTUŁY I STOPNIE NAUKOWE – należy załączyć kserokopię dokumentów, które dotychczas nie zostały złożone w WIL					

KONTAKT Z KOMISJĄ:

tel. 0-22 621 04 93 wew. 186,
fax. 0-22 621 04 93 wew. 195,
e-mail: e.klimkiewicz@hipokrates.org

¹ Obowiązek ten wynika z:

- art. 10, pkt. 3 Ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz. U. z 2005 r., nr 226, poz. 1943 z późn. zm.),
- § 15, pkt. 1 Uchwały Nr 104/97/II Naczelnej Rady Lekarskiej z dnia 26 września 1997 r. (z późn. zm.).