

KARTA ZGŁOSZENIOWA DANYCH OSOBOWYCH

DLA KALISKIEJ OKRĘGOWEJ IZBY APTEKARSKIEJ W KALISZU

Celem wpisu na listę członków KOIA lub wpisu do Rejestru Farmaceutów

01. Nazwisko _____

02. Imiona _____

03. Nr ewidencyjny PESEL _____

04. Imiona rodziców _____

05. Nazwisko panieńskie _____

06. Data i miejsce urodzenia _____

07. Narodowość _____

08. Obywatelstwo _____

09. Nazwa ukończonej szkoły wyższej, jej siedziba i wydział _____

09 a. Rok ukończenia studiów _____

09 b. Numer i data uzyskania dyplomu * _____

10. Stopień lub tytuł naukowy * _____

10a. Data uzyskania _____

10b. Nazwa jednostki nadającej stopień lub tytuł naukowy _____

11. Rodzaj i stopień posiadanej specjalizacji _____

11a. Data uzyskania _____

11b. Nazwa jednostki szkolącej _____

12. Numer i data wydania zaświadczenia o prawie wykonywania zawodu * _____

12 a. Nazwa organu, który wydał zaświadczenie _____

13. Numer i data wydania prawa wykonywania zawodu * _____

13 a. Określenie rady aptekarskiej i numer jej uchwały przyznającej prawo wykonywania zawodu

13 b. Posiadanie prawa wykonywania zawodu w innym państwie _____

13 c. Ograniczenia w wykonywaniu zawodu (zawieszenie w prawie wykonywania zawodu, ograniczenie wykonywania określonych czynności) _____

14. Miejsce wykonywania zawodu (nazwa, adres z kodem pocztowym, powiat, telefon)

nazwa miejsca _____

ulica i numer budynku i lokalu _____

kod pocztowy _____ miejscowość _____

poczta _____ powiat _____ województwo _____

tel. _____ tel. kom. _____ fax _____ E-mail _____

15. Zajmowane stanowisko (kierownik, pracownik,): _____

16. Adres zamieszkania : ulica i numer budynku i lokalu _____

kod pocztowy _____ miejscowość _____

poczta _____ powiat _____ województwo _____

tel. _____ tel. kom. _____ fax _____ E-mail _____

* należy dołączyć uwierzytelnione kopie dokumentów

Przebieg pracy zawodowej

Lp.	Okres pracy od - do (dzień, miesiąc, rok)	Nazwa zakładu pracy	adres	stanowisko
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				

_____ (miejscowość, data)

_____ (podpis)

Uwaga :

1. Uzupełnienia i zmiany danych wpisanych w Karcie prosimy zgłaszać niezwłocznie po ich zaistnieniu przesyłając do KOIA w formie podpisanej przez siebie pisemnej informacji.
2. W przypadku zmiany dołączonych do Karty dokumentów, należy przesłać nowy uwierzytelniony dokument.
3. Przedmiotem uzupełnienia będą również uwierzytelnione kopie wskazanych w Karcie dokumentów, które nie istniały w chwili zgłaszania danych.