Załącznik nr 1 do Procedury

**WNIOSEK – zgłoszenie gotowości**

*o wyznaczenie do wykonywania czynności, o których mowa w art. 16 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. o Inspekcji Weterynaryjnej*

|  |  |
| --- | --- |
| *Ja* |  |
| imię i nazwisko |
| *zamieszkały* |  |
| adres |
|  |
| ***wnioskuję o wyznaczenie do wykonywania czynności w zakresie\*:*** | w ramach umowy z lekarzem weterynarii – - osobą fizyczną | w ramach umowy z zakładem leczniczym dla zwierząt | na terenie gminy/w podmiocie (podać nazwę) |
| szczepień ochronnych lub badań rozpoznawczych,  |  |  |  |
| sprawowania nadzoru nad miejscami gromadzenia, skupu lub sprzedaży zwierząt, targowiskami oraz wystawami, pokazami lub konkursami zwierząt,  |  |  |  |
| badania zwierząt umieszczanych na rynku, przeznaczonych do wywozu oraz wystawiania świadectw zdrowia,  |  |  |  |
| sprawowania nadzoru nad ubojem zwierząt rzeźnych, w tym badania przedubojowego i poubojowego, oceny mięsa i nadzoru nad przestrzeganiem przepisów o ochronie zwierząt w trakcie uboju,  |  |  |  |
| badania mięsa zwierząt łownych, |  |  |  |
| sprawowania nadzoru nad rozbiorem, przetwórstwem lub przechowywaniem mięsa i wystawiania wymaganych świadectw zdrowia, |  |  |  |
| pobierania próbek do badań, |  |  |  |
| badania laboratoryjnego mięsa na obecność włośni; |  |  |  |
| badania mięsa zwierząt rzeźnych na terenie gospodarstwa przeznaczonego na użytek własny, badania mięsa zwierząt łownych po ich odstrzeleniu przeznaczonego na użytek własny |  |  |  |

**\*zaznaczyć odpowiednie pole**

W przypadku ubiegania się o wyznaczenie w ramach zakładu leczniczego należy podać dane zakładu.

…………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………

1. **Dotychczasowe doświadczenie w zakresie wnioskowanego wyznaczenia**

…………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………….

1. **Wykonywane aktualnie zajęcia z tytułu wykonywania praktyki własnej, umowy o pracę lub umów cywilnoprawnych (w tym umów z wyznaczenia przez PLW)**

…………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………….

1. **Załączniki**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Dyplom lekarza weterynarii nr ……………………… |  | Prawo do wykonywania zawodu lekarza weterynarii nr ……………………. |  |
| Zaświadczenie o wymaganym stażu pracy\* |  | Zaświadczenie o wymaganej praktyce podyplomowej\* |  |
| Zaświadczenie lekarskie do celów sanitarno – epidemiologicznych |  | Zaświadczenie o szkoleniu w zakresie badania w kierunku włośni |  |
| Zaświadczenie o badaniu okulistycznym\*\* |  |  |  |
| Zaświadczenie o szkoleniu w zakresie normy PN-EN ISO/IEC/17025\*\*\* |  | Dyplom specjalisty w zakresie …………..……..… |  |
| Oświadczenie zleceniobiorcy dla celów ustalenia obowiązkowego ubezpieczenia społecznego i zdrowotnego |  | inne: ………………………………………………….… |  |

\*zgodnie z rozporządzeniem MRiRW z dnia 22 kwietnia 2004 r. w sprawie zakresu czynności wykonywanych przez osoby niebędące pracownikami Inspekcji Weterynaryjnej oraz kwalifikacji tych osób (Dz. U. z dnia 29.04.2004 r. nr 89, poz. 860)

\*\*dotyczy osób wykonujących badanie zwierząt rzeźnych i mięsa

\*\*\*dotyczy osób wykonujących badanie na włośnie w akredytowanych pracowniach

1. **Informacje dodatkowe (wypełnia PIW)**

…………………………………

 podpis wnioskującego