

Wniosek o rozpoczęcie szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie fizjoterapii

1. Imię (imiona) i nazwisko
2. Nazwisko rodowe
3. Data i miejsce urodzenia.....
4. Płeć
5. Numer PESEL¹
6. Numer dokumentu „Prawo wykonywania zawodu fizjoterapeuty”².....
7. Obywatelstwo (obywatelstwa)
8. Adres do korespondencji
9. Numer telefonu
10. e-mail:
11. Rodzaj i cechy dokumentu, na podstawie którego cudzoziemiec niebędący obywatelem Unii Europejskiej przebywa na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.....
.....
12. Posiadany stopień naukowy.....nadany przez
.....
..... w dniu
13. Posiadany tytuł naukowy
14. Okres zatrudnienia w zawodzie
15. Liczba publikacji (wykaz publikacji w załączeniu).....

.....
(data)

.....
(podpis wnioskodawcy)

¹W przypadku braku numeru PESEL należy wpisać: nazwę i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość oraz kraj jego wydania.

² Zgodnie z art. 143 ustawy z dnia 25 września 2015 r. o zawodzie fizjoterapeuty (Dz. U. poz. 1994) osoby, które w dniu wejścia w życie niniejszej ustawy spełniają łącznie warunki określone w art. 13 ust. 1 pkt 1-5, stają się fizjoterapeutami i przysługuje im prawo wykonywania zawodu. Osoby, te mogą wykonywać zawód fizjoterapeuty w okresie 2 lat od dnia wejścia w życie niniejszej ustawy bez uzyskania wpisu do Krajowego Rejestru Fizjoterapeutów.

16. Informuję, że będę odbywał/a specjalizację na podstawie ustawy z dnia 25 września 2015 r. (Dz. U. poz. 1994) oraz aktów wykonawczych wynikających z tej ustawy oraz zobowiązuję się do rozpoczęcia, odbywania i zakończenia specjalizacji zgodnie z obowiązującymi przepisami.

17. Oświadczam, iż przystępuję do postępowania kwalifikacyjnego w dziedzinie fizjoterapii w jednym województwie.

.....
(data) (podpis wnioskodawcy)

Do wniosku dołącza się:

1. Odpis dyplomu ukończenia uczelni wyższej,
2. Dokument potwierdzający uzyskanie stopnia naukowego doktora,
3. Dokument potwierdzający okres zatrudnienia w zawodzie,
4. Oświadczenie dotyczące rodzaju publikacji,
5. Dokumenty potwierdzające ukończenie szkolenia podyplomowego z zakresu fizjoterapii z wyszczególnieniem liczby godzin szkolenia.

19. Wynik postępowania kwalifikacyjnego.....
.....
.....
.....
.....

.....
(data) (podpis i pieczęć wojewody albo osoby przez niego upoważnionej)

KLAUZULA INFORMACYJNA

dot. przetwarzania danych osobowych w procesie rozpatrywania przez Wojewodę Dolnośląskiego spraw związanych z wpisaniem do Centralnego Rejestru Osób Uprawnionych do Wykonywania Zawodu Medycznego oraz Systemem Monitorowania Kształcenia Pracowników Medycznych

Na podstawie art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE zwanego dalej Rozporządzeniem uprzejmie informuję, że:

➤ Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest:

Wojewoda Dolnośląski, wykonujący swoje zadania przy pomocy Dolnośląskiego Urzędu Wojewódzkiego we Wrocławiu, zlokalizowanego we Wrocławiu przy pl. Powstańców Warszawy 1;

➤ Inspektor Ochrony Danych (IOD) wykonuje swoje obowiązki w siedzibie Dolnośląskiego Urzędu Wojewódzkiego we Wrocławiu, pokój nr 2145, e-mail: iod@duw.pl;

➤ Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w celu prowadzenia rejestru osób realizujących kształcenie specjalizacyjne w zawodach medycznych;

➤ Podstawą prawną przetwarzania dotyczących Pani/Pana danych osobowych w SMK są:

- ustawa z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty,
- ustawa z dnia 6 września 2001 r. Prawo farmaceutyczne,
- ustawa z dnia 27 lipca 2001 r. o diagnostyce laboratoryjnej,
- ustawa z dnia 25 września 2015 r. o zawodzie fizjoterapeuty,
- ustawa z dnia 24 lutego 2017 r. o uzyskiwaniu tytułu specjalisty w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia,
- w RIZM ustawa z dnia 25.08.2023 r. o niektórych zawodach medycznych.

➤ Pani/Pana dane nie są przekazywane innym odbiorcom;

➤ Pani/Pana dane nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej;

➤ Pani/Pana dane osobowe i dokumentacja mogą być przechowywane przez okres określony w rozporządzeniu Prezesa Rady Ministrów w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych. Okres przechowywania Pani/Pana danych w dziedzinowych systemach teleinformatycznych SMK i RIZM określa Administrator – MZ;

➤ Zgodnie z Rozporządzeniem przysługuje Pani/Panu:

1. prawo dostępu do swoich danych;
2. prawo do sprostowania (poprawiania) swoich danych, jeśli są błędne lub nieaktualne, a także prawo do ich usunięcia, w sytuacji, gdy przetwarzanie danych nie następuje w celu wywiązania się z obowiązku wynikającego z przepisu prawa lub w ramach sprawowania władzy publicznej;
3. prawo do ograniczenia przetwarzania;
4. prawo do wniesienia skargi do Prezesa UODO (na adres: Urząd Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa);

➤ Podanie Wojewodzie Dolnośląskiemu danych osobowych umożliwiających Pani/Pana identyfikację jest obowiązkiem wynikającym z przepisu prawa; jeśli Wojewoda Dolnośląski tych danych nie będzie posiadał, Pani/Pana sprawa nie będzie możliwa do zrealizowania celu przetwarzania;

➤ Pani/Pana dane osobowe nie podlegają zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu.