

**LISTA DELEGATÓW
NA OKRĘGOWY ZJAZD PIELEŃNIAREK I POŁOŻNYCH VII KADENCJI**

Lp.	Imię i nazwisko	Nr prawa wykonywania zawodu	Adres zamieszkania (ew. adres do korespondencji), Telefon, e-mail	Miejsce pracy - zakład, przychodnia oddział, adres.

() Kartę należy wypełnić czytelnie (drukowanymi literami) i podać pełne dane np. kod pocztowy, adres do korespondencji gdy jest inny od zameldowania itp.*

Karta Delegata na Zjazdy Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Łodzi na VII Kadencję

Nazwisko						
Imiona						
Nr prawa wykonywania zawodu						
Data urodzenia						
Zawód						
Staż pracy w zawodzie						
Wykształcenie pielęgniarskie/położnicze*; rok ukończenia i nazwa szkoły	Liceum medyczne	Studium medyczne	Szkoła wyższa – studia licencjackie	Szkoła wyższa – studia magisterskie		
Inne wykształcenie wyższe (tytuł, rok ukończenia, nazwa szkoły)						
Posiadane specjalizacje						
Stanowisko pracy						
Miejsce pracy	Nazwa zakładu pracy					
	Adres zakładu pracy	kod	miejsowość	ulica	numer	
Kierownik/Dyrektor zakładu pracy						
Praca społeczna	Funkcje w samorządzie pielęgniarek i położnych					
	Członkostwo w innych organizacjach					
	Adres pocztowy	ulica		Nr domu	Nr mieszkania	
		Kod		miejsowość		
	Telefony/fax	prywatny	Stacjonarny		komórkowy	
		służbowy				
Adres e-mail						

PROSZĘ WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI

Wyrażam zgodę (w rozumieniu ustawy z dnia 29.08.1997r. o ochronie danych osobowych, t.j. Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 ze zm.) na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w Karcie Delegata na Zjazdy Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Łodzi na VII Kadencję dla potrzeb niezbędnych do organizowania obrad Zjazdów Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w VII Kadencji.

miejsowość, data

czytelny podpis delegata