

.....
pieczętka okręgowej rady
pielęgniarek i położnych

ZAŚWIADCZENIE

**o odbytym przeszkoleniu z powodu niewykonywania zawodu położnej/położnego łącznie przez okres dłuższy niż
5 lat w okresie ostatnich 6 lat**

Zaświadcza się, że Pani/Pan legitymująca/y
prawem wykonywania zawodu położnej/położnego nr odbyła/ł przeszkolenie w okresie od
..... do..... z powodu niewykonywania zawodu położnej/położnego łącznie przez okres
dłuższy niż 5 lat w okresie ostatnich 6 lat i złożyła/ł egzamin z oceną pozytywną, w dniu, przed
Komisją Egzaminacyjną powołaną przez Okręgową Radę Pielęgniarek i Położnych w
.....

Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych stwierdza, iż Pani/Pan może wykonywać zawód
położnej/położnego.

Podstawa prawna:

art. 31 pkt 5 ustawy z dnia 1 lipca 2011 r. o *samorządzie pielęgniarek i położnych* (Dz. U. z 2021 r.,
poz. 628) w związku z art. 26 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o *zawodach pielęgniarki i położnej*
(t.j. Dz. U z 2024 r., poz. 814 ze zm.).

.....
pieczętka i podpis przewodniczącej/ego
okręgowej rady pielęgniarek i położnych

.....
miejscowość, data