

**WNIOSEK O PRYZNANIE ODZNACZENIA ZAWODOWEGO  
„KRYSTAŁOWY CZEPEK”  
DLA CZŁONKÓW OKRĘGOWEJ IZBY PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH  
W BIAŁEJ PODLASKIEJ**

**DANE KANDYDATA DO ODZNACZENIA:**

Imię/imiona i nazwisko, nr PWZ	
Data i miejsce urodzenia	
PESEL	
Adres do korespondencji, telefon kontaktowy	
Numer prawa wykonywania zawodu	
Tytuł zawodowy	
Miejsce pracy – stanowisko	
Przebieg pracy zawodowe	
Staż pracy w zawodzie pielęgniarki/położnej	

**UZASADNIENIE WNIOSKU:**

**Opis szczególnych zasług, postawy zawodowej i etycznej, zaangażowania w pracę zawodowej:**


**DANE WNIOSKODAWCY:**

Podmiot zgłaszający kandydata	
-------------------------------	--

**OŚWIADCZENIE KANDYDATA:**

Oświadczenie kandydata o wyrażeniu zgody na zgłoszenie kandydatury do odznaczenia „Kryształowy Czepek” oraz przetwarzanie danych osobowych	Wyrażam zgodę na zgłoszenie mojej kandydatury oraz przetwarzanie moich danych osobowych w zakresie potrzebnym do przyznania Odznaczenia Zawodowego „Kryształowy Czepek” określonym w regulaminie zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. a) 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych).  ..... /data, podpis kandydata/
Oświadczenie kandydata o wyrażeniu zgody na publikację wizerunku	Wyrażam zgodę na nieograniczone czasowo udostępnienie mojego wizerunku, w postaci zdjęcia, w celu umieszczenia go na stronie internetowej izby, w mediach społecznościowych oraz w Biuletynie Informacyjnym wydawanym przez Okręgową Izbę Pielęgniarek i Położnych w Białej Podlaskiej zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. a) 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych).  ..... /data, podpis kandydata/

Oświadczenie kandydata o niekaralności	Oświadczam, że nie byłam/byłem karany za przestępstwo ścigane z oskarżenia publicznego, przewinienia zawodowe ani nie toczy się przeciwko mnie postępowanie przed Rzecznikiem Odpowiedzialności Zawodowej.  ..... /data, podpis kandydata/
--	---

**OPINIA KOMISJI:**

1) pozytywna	2) negatywna
--------------	--------------

Numer i data uchwały ORPiP/Prezydium ORPiP zatwierdzającej nadanie odznaczenia	
--	--

.....  
/miejscowość, data wystawienia wniosku/

.....  
/pieczęć i podpis wnioskodawcy/