

Z A Ś W I A D C Z E N I E

.....
Pieczęć nagłówkowa zakładu pracy

.....
miejsowość, data

Zaświadcza się, że Pan/i

zamieszkały/a

jest zatrudniony/a oddo.....

.....
w pełnym/niepełnym* wymiarze czasu pracy/kontrakt (lekarz wypracowuje liczbę godzin odpowiednią zatrudnieniu pełnoetatowemu)

w

.....
.....
nazwa jednostki organizacyjnej i komórki organizacyjnej

na stanowisku

W w/w czasie był/a/nie był/a* zatrudniony/a na etacie lekarza rezydenta w okresie oddo.....

w oddziale

W w/w czasie odbywał/a/nie odbywał/a* specjalizację/specjalizacji* w dziedzinie

w okresie oddo..... w oddziale

Jednostka organizacyjna jest/nie jest* wpisana na listę CMKP jednostek akredytowanych do prowadzenia

specjalizacji w dziedzinie od
data

Zaświadczenie wydaje się w celu przedłożenia w Wydziale Zdrowia Śląskiego Urzędu Wojewódzkiego w Katowicach.

.....
pieczęć i podpis

* niepotrzebne skreślić

Informacja w zakresie ochrony danych osobowych:

Wojewoda Śląski – Śląski Urząd Wojewódzki w Katowicach, z siedzibą przy ul. Jagiellońskiej 25 jako administrator danych osobowych informuje, że Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w celu przeprowadzenia postępowania kwalifikacyjnego na specjalizację oraz realizacji szkolenia specjalizacyjnego i będą udostępniane jedynie podmiotom uprawnionym na podstawie przepisów prawa lub umów powierzenia. Dane nie będą transferowane do państw trzecich oraz organizacji międzynarodowych. Podanie danych jest wymagane w związku z obowiązkiem ustawowym zawartym w Ustawie o zawodach lekarza i lekarza dentystry z dnia 5 grudnia 1996 r. (tekst jedn. Dz. U. z 2019 r., poz. 537 ze zm.).

Dane będą przetwarzane do momentu ustania celu przetwarzania oraz w celach archiwalnych. Dane nie będą profilowane.

Przysługuje Pani/Panu prawo do dostępu do danych, ich sprostowania, lub ograniczenia, wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, przenoszenia danych oraz prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego. Wszelkie informacje związane z danymi osobowymi można uzyskać kontaktując się z Inspektorem Danych Osobowych ŚUW pod nr telefonu 032 20 77 975 lub pisząc na adres iod@katowice.uw.gov.pl