|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Forma wykonywania zawodu** | **Dokumenty poświadczające wykonywanie zawodu** |
| 1. | 1. w ramach umowy o pracę 2. w ramach stosunku służbowego 3. w ramach umowy cywilnoprawnej | świadectwo pracy, albo świadectwo służby, zaświadczenie o zatrudnieniu lub o wykonywaniu umowy na realizację świadczeń zdrowotnych |
| 2. | w ramach wolontariatu | zaświadczenie z podmiotu leczniczego z zakresem wykonywanych świadczeń zdrowotnych, kopia porozumienia z placówką, podmiotem leczniczym, DPS,  w której odbywał się wolontariat |
| 3. | w ramach praktyk zawodowych wymienionych w art. 5 ust. 2 pkt 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej | dokumentacja potwierdzająca prowadzoną działalność, np. - umowa o realizację świadczeń zdrowotnych z: podmiotem leczniczym, Narodowym Funduszem Zdrowia, zakładem pracy chronionej,  - dokumentacja medyczna |
| 4. | wykonywanie zawodu (praca) za granicą | zaświadczenie o okresie zatrudnienia na stanowisku pielęgniarki, położnej wystawione przez pracodawcę lub inny dokument potwierdzający wykonywanie zawodu pielęgniarki lub położnej oraz dokument potwierdzający uznanie kwalifikacji w zawodzie pielęgniarki lub położnej w danym państwie[[1]](#footnote-1) |

1. Przedłożenie oryginalnych dokumentów wraz z tłumaczeniem wykonanym przez tłumacza przysięgłego [↑](#footnote-ref-1)