

**O ROZPOCZĘCIE SZKOLENIA SPECJALIZACYJNEGO
W DZIEDZINIE FIZJOTERAPII NA TERENIE WOJEWÓDZTWA ŁÓDZKIEGO**

1. Imię (imiona) i nazwisko.....
2. Nazwisko rodowe.....
3. Data i miejsce urodzenia.....
4. Płeć.....
5. Numer PESEL¹.....
6. Numer dokumentu „Prawo wykonywania zawodu fizjoterapeuty”².....
7. Obywatelstwo (obywatelstwa).....
8. Adres do korespondencji.....
9. Numer telefonu.....
10. e-mail (kontakt do przekazania numeru wniosku).....
11. Rodzaj i cechy dokumentu, na podstawie którego cudzoziemiec niebędący obywatelem Unii Europejskiej przebywa na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.....
.....
12. Posiadany stopień naukowy
.....nadany przez.....
.....w dniu.....
13. Posiadany tytuł naukowy.....
14. Okres zatrudnienia w zawodzie.....
15. Aktualne miejsce zatrudnienia.....
.....

16. Liczba publikacji (oświadczenie dot. publikacji w załączeniu).....

.....

data i podpis wnioskodawcy

*numer wniosku zostanie nadany przez Łódzki Urząd Wojewódzki i przekazany wnioskodawcy drogą elektroniczną

17. Informuję, że będę odbywał/a specjalizację na podstawie ustawy o zawodzie fizjoterapeuty (Dz.U. z 2021 r. poz. 553 ze zm.) oraz aktów wykonawczych wynikających z tej ustawy oraz zobowiązuję się do rozpoczęcia, odbywania i zakończenia specjalizacji zgodnie z obowiązującymi przepisami.

18. Oświadczam, że przystępuję do postępowania kwalifikacyjnego tylko w jednym województwie

.....

data i podpis wnioskodawcy

Wniosek wraz z załącznikami proszę złożyć w Kancelarii Łódzkiego Urzędu Wojewódzkiego,

Łódź, ul. Piotrkowska 104 lub wysłać na adres:

Łódzki Urząd Wojewódzki Wydział Zdrowia ul. Piotrkowska 104, 90-926 Łódź

Załączniki do wniosku:

1. Odpis dyplomu ukończenia uczelni wyższej
2. Dokument potwierdzający uzyskanie stopnia naukowego doktora
3. Dokument potwierdzający okres zatrudnienia w zawodzie
4. Oświadczenie dotyczące rodzaju publikacji (do pobrania (<https://www.gov.pl/web/uw-lodzki/zdrowie>))
5. Dokumenty potwierdzające ukończenie szkolenia podyplomowego z zakresu fizjoterapii z wyszczególnieniem liczby godzin.
6. Oświadczenie o wyborze miejsca specjalizacji (do pobrania <https://www.gov.pl/web/uw-lodzki/zdrowie>)

UWAGA

Zgodnie z art. 76a. Kodeksu postępowania administracyjnego:

Zamiast oryginału dokumentu możliwe jest złożenie dokumentu, jeżeli jego zgodność z oryginałem została poświadczona **przez notariusza** albo przez występującego w sprawie pełnomocnika strony będącego adwokatem, radcą prawnym, rzecznikiem patentowym lub doradcą podatkowym.

Upoważniony pracownik organu prowadzącego postępowanie, któremu został okazany oryginał dokumentu wraz z odpisem, na żądanie strony, **poświadcza zgodność odpisu dokumentu z oryginałem**. Poświadczenie obejmuje podpis pracownika, datę i oznaczenie miejsca sporządzenia poświadczenia, a na żądanie strony, również godzinę sporządzenia poświadczenia. Jeżeli dokument zawiera cechy szczególne (dopiski, poprawki lub uszkodzenia), należy stwierdzić to w poświadczeniu.

Oznacza to, że należy złożyć:

1. oryginał lub
2. odpis lub
3. kserokopie poświadczoną przez notariusz lub ww. pełnomocnika lub
4. kserokopie poświadczoną przez upoważnionego pracownika organu prowadzącego postępowanie (w tym celu należy zgłosić się z oryginałem i kserokopia do Łódzkiego Urzędu Wojewódzkiego w Łodzi, oddziału zdrowia publicznego, ul. Gdańska 73 I piętro pokój nr 10)

19. Wynik postępowania kwalifikacyjnego:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

.....
data, podpis i pieczęć wojewody
albo osoby upoważnionej

1. W przypadku braku numeru PESEL należy wpisać: nazwę i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość oraz kraj jego wydania.

2. Zgodnie z art. 143 ustawy z dnia 25 września 2015 r. o zawodzie fizjoterapeuty (Dz.U. z 2021 r. poz. 553 ze zm.) osoby, które w dniu wejścia w życie niniejszej ustawy spełniają łącznie warunki określone w art. 13 ust. 1 pkt 1-5, stają się fizjoterapeutami i przysługuje im prawo wykonywania zawodu. Osoby, te mogą wykonywać zawód fizjoterapeuty w okresie 2 lat od dnia wejścia w życie niniejszej ustawy bez uzyskiwania wpisu do Krajowego Rejestru Fizjoterapeutów.