

Uchwała Nr 83-P/VI/2023
Prezydium Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych
z dnia 14 marca 2023 r.

w sprawie ustalenia wzorów dokumentów „WNIOSEK O PRYZNANIE PRAWA WYKONYWANIA ZAWODU DIAGNOSTY LABORATORYJNEGO ORAZ O WPIS DO REJESTRU DIAGNOSTÓW LABORATORYJNYCH” oraz „OŚWIADCZENIE O ZRZECZENIU SIĘ PRAWA WYKONYWANIA ZAWODU DIAGNOSTY LABORATORYJNEGO ORAZ WNIOSEK O SKREŚLENIE Z REJESTRU DIAGNOSTÓW LABORATORYJNYCH”

Na podstawie art. 69 ust. 1 pkt 1, art. 87 ust. 3 w zw. z art. 81 ust. 5 ustawy z dnia 15 września 2022 r. o medycynie laboratoryjnej (Dz. U. poz. 2280) oraz § 6 ust. 3 i § 9 ust. 1 pkt 5 Regulaminu prowadzenia oraz wykonywania kontroli nad rejestrem diagnostów laboratoryjnych, stanowiącego załącznik do uchwały Nr 54/VI/2023 Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych z dnia 23 lutego 2023 r. w sprawie regulaminu prowadzenia oraz wykonywania kontroli nad rejestrem diagnostów laboratoryjnych, uchwała, co następuje:

§ 1.

Ustala się wzór dokumentu „WNIOSEK O PRYZNANIE PRAWA WYKONYWANIA ZAWODU DIAGNOSTY LABORATORYJNEGO ORAZ O WPIS DO REJESTRU DIAGNOSTÓW LABORATORYJNYCH”, stanowiący załącznik nr 1 do uchwały.

§ 2.

Ustala się wzór dokumentu „OŚWIADCZENIE O ZRZECZENIU SIĘ PRAWA WYKONYWANIA ZAWODU DIAGNOSTY LABORATORYJNEGO ORAZ WNIOSEK O SKREŚLENIE Z REJESTRU DIAGNOSTÓW LABORATORYJNYCH”, stanowiący załącznik nr 2 do uchwały.

§ 3.

1. Uchyla się uchwałę Nr 36-P/II/2008 Prezydium Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych z dnia 3 listopada 2008 roku w sprawie ustalenia wzoru dokumentu „WNIOSEK O WPIS NA LISTĘ DIAGNOSTÓW LABORATORYJNYCH“.
2. Uchyla się uchwałę Nr 126/IV/2017 Prezydium Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych z dnia 25 maja 2017 r. w sprawie w sprawie ustalenia wzoru dokumentu „Wniosek o skreślenie z listy diagnostów laboratoryjnych”.

§ 4.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Niniejsza uchwała została podjęta przy udziale 9 Członków Prezydium Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych na ogólną liczbę 10 członków:

- 1) za uchwałą – 9
- 2) przeciw uchwale – 0
- 3) wstrzymało się – 0

Imienny wykaz głosów stanowi załącznik do uchwały.

Sekretarz KRDL

Prezes KRDL

Mateusz Józef Chmielarz

Monika Pintal-Ślimak

Imienny wykaz głosów – głosowanie nad uchwałą nr 83-P/VI/2023 Prezydium Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych z dnia 14 marca 2023 r. w sprawie ustalenia wzorów dokumentów „WNIOSEK O PRYZYCNANIE PRAWA WYKONYWANIA ZAWODU DIAGNOSTY LABORATORYJNEGO ORAZ O WPIS DO REJESTRU DIAGNOSTÓW LABORATORYJNYCH” oraz „OŚWIADCZENIE O ZRZECZENIU SIĘ PRAWA WYKONYWANIA ZAWODU DIAGNOSTY LABORATORYJNEGO ORAZ WNIOSEK O SKREŚLENIE Z REJESTRU DIAGNOSTÓW LABORATORYJNYCH” podczas IV posiedzenia w dniu 14 marca 2023 r.

1. Prezes KRDL Monika Pintal-Ślimak – ZA
2. Wiceprezes KRDL Karolina Bukowska-Strakova – ZA
3. Wiceprezes KRDL Anna Lipnicka – ZA
4. Sekretarz KRDL Mateusz Józef Chmielarz – ZA
5. Skarbnik KRDL Konrad Grzeszczak – ZA
6. Członek PKRDL Ewa Brzezińska – ZA
7. Członek PKRDL Piotr Brzyśkiewicz – ZA
8. Członek PKRDL Katarzyna Fischer – ZA
9. Członek PKRDL Anna Grudniewska – X
10. Członek PKRDL Alicja Utracka – ZA

Załącznik Nr 1 do uchwały Nr 83-P/VI/2023 Prezydium Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych z dnia 14 marca 2023 roku w sprawie ustalenia wzorów dokumentów „WNIOSEK O PRYZNANIE PRAWA WYKONYWANIA ZAWODU DIAGNOSTY LABORATORYJNEGO ORAZ O WPIS DO REJESTRU DIAGNOSTÓW LABORATORYJNYCH” oraz „OŚWIADCZENIE O ZRZECZENIU SIĘ PRAWA WYKONYWANIA ZAWODU DIAGNOSTY LABORATORYJNEGO ORAZ WNIOSEK O SKREŚLENIE Z REJESTRU DIAGNOSTÓW LABORATORYJNYCH

WNIOSEK O PRYZNANIE PRAWA WYKONYWANIA ZAWODU DIAGNOSTY LABORATORYJNEGO ORAZ O WPIS DO REJESTRU DIAGNOSTÓW LABORATORYJNYCH

Na podstawie art. 69 ust. 1 w zw. z art. 68 ust. ustawy z dnia 15 września 2022 r. o medycynie laboratoryjnej (Dz. U. poz. 2280) wnoszę o przyznanie Prawa Wykonywania Zawodu Diagnosty Laboratoryjnego

1. Nazwisko
2. Imię (imiona).....
3. Data urodzenia 3. Miejsce urodzenia.....
4. PESEL 4. Obywatelstwo(a)
5. Rodzaj dokumentu tożsamości*
6. Nr i seria dokumentu tożsamości*
7. Adres miejsca zamieszkania.....
miejscowość kod pocztowy
województwo.....
8. Nr telefonu
9. Adres poczty elektronicznej

10. Kwalifikacje zawodowe

Oświadczam, że:

- 1) rozpoczęłam/ąłem po roku akademickim 2018/2019 studia przygotowujące do wykonywania zawodu diagnosty laboratoryjnego, prowadzone zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie art. 68 ust. 3 pkt 1 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. - Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. z 2022 r. poz. 574, z późn. zm. 2), i uzyskałam/łem tytuł zawodowy magistra []**
- 2) ukończyłam/łem w Rzeczypospolitej Polskiej jednolite studia magisterskie na kierunku analityka medyczna lub medycyna laboratoryjna i uzyskałam/łem tytuł zawodowy magistra []**
- 3) do dnia 31 grudnia 2028 r. ukończyłam/łem jednolite studia magisterskie lub studia pierwszego i drugiego stopnia na kierunku biologia, biotechnologia, chemia, farmacja lub weterynaria i uzyskałam/łem tytuł zawodowy magistra lub

równorzędny oraz ukończyłam/łem kształcenie podyplomowe w zakresie analityki medycznej w uczelni, która prowadzi studia na kierunku analityka medyczna, potwierdzone egzaminem []**

4) do dnia 31 grudnia 2028 r. ukończyłam/łem jednolite studia magisterskie lub studia pierwszego i drugiego stopnia na kierunku biologia, biotechnologia, chemia, farmacja lub weterynaria i uzyskałam/łem tytuł zawodowy magistra lub równorzędny i ukończyłam/łem szkolenie specjalizacyjne w dziedzinie analityki klinicznej, *diagnostyki laboratoryjnej*, mikrobiologii lub toksykologii uzyskując tytuł specjalisty, []**

5) posiadam dyplom wydany w państwie innym niż państwo członkowskie, uznany w Rzeczypospolitej Polskiej za równoważny z dyplomem uzyskiwanym w Rzeczypospolitej Polskiej, potwierdzającym tytuł zawodowy magistra na kierunku analityka medyczna zgodnie z przepisami ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. - Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce []**

6) posiadam kwalifikacje do wykonywania zawodu diagnosty laboratoryjnego uznane w Rzeczypospolitej Polskiej przez Krajową Radę na podstawie przepisów ustawy z dnia 22 grudnia 2015 r. o zasadach uznawania kwalifikacji zawodowych nabytych w państwach członkowskich Unii Europejskiej (Dz. U. z 2021 r. poz. 1646 oraz z 2022 r. poz. 1616) []**

7) posiadam kwalifikacje uzyskane przed dniem 1 stycznia 2021 r. w Zjednoczonym Królestwie Wielkiej Brytanii i Irlandii Północnej, zwanym dalej "Zjednoczonym Królestwem", uznane w Rzeczypospolitej Polskiej przez Krajową Radę na podstawie przepisów ustawy z dnia 22 grudnia 2015 r. o zasadach uznawania kwalifikacji zawodowych nabytych w państwach członkowskich Unii Europejskiej []**

8) uzyskałam/łem w Rzeczypospolitej Polskiej tytuł zawodowy licencjata na kierunku analityka medyczna, a następnie ukończyłam/łem studia drugiego stopnia i uzyskała tytuł zawodowy magistra na kierunku analityka medyczna []**

11. Uzyskany tytuł zawodowy (nazwa uczelni, rok ukończenia, pełny tytuł – jak na dyplomie, oraz imię i nazwisko na dyplomie jeżeli wnioskodawca posługuje się obecnie innym).....

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

12. Stopień naukowy / tytuł naukowy
-
-
13. Posiadane specjalizacje
-
-
14. Aktualne miejsce zatrudnienia na stanowisku uprawniającym do wykonywania czynności medycyny laboratoryjnej (nazwa, pracownia/zakład, adres) ****
-
-
-
-
15. Stanowisko pracy
-
-
-
16. Całkowity Staż pracy w diagnostyce laboratoryjnej
-

17. Oświadczam, że:

- 1) posiadam pełną zdolność do czynności prawnych, korzystam z pełni praw publicznych oraz że nie jestem osobą prawomocnie skazaną za umyślne przestępstwo ścigane z oskarżenia publicznego lub umyślne przestępstwo skarbowe;

.....

(data i podpis)

- 2) moim dotychczasowym zachowaniem daję rękojmię prawidłowego wykonywania zawodu diagnosty laboratoryjnego oraz zobowiązuje się przestrzegania zasad etyki zawodowej po przyznaniu mi Prawa Wykonywania Zawodu Diagnosty Laboratoryjnego;

.....

(data i podpis)

- 3) mój stan zdrowia pozwala na wykonywanie zawodu diagnosty laboratoryjnego, na potwierdzenie czego przedkładam stosowne zaświadczenie lekarskie;

.....

(data i podpis)

- 4) posiadam znajomość języka polskiego w mowie i piśmie w zakresie koniecznym do wykonywania zawodu diagnosty laboratoryjnego, na potwierdzenie czego przedkładam w załączeniu:
- a) świadectwo ukończenia jednolitych studiów magisterskich albo studiów pierwszego i drugiego stopnia w zakresie: biologii, biologii medycznej, mikrobiologii lub mikrobiologii medycznej zakończonych uzyskaniem tytułu zawodowego magistra albo studiów pierwszego i drugiego stopnia w zakresie: biotechnologii lub biotechnologii medycznej zakończonych uzyskaniem tytułu zawodowego magistra lub magistra inżyniera w języku polskim []**
 - b) świadectwo dojrzałości uzyskane po zdaniu egzaminu dojrzałości w języku polskim []**
 - c) inny dokument potwierdzający znajomość języka polskiego w mowie i piśmie w zakresie koniecznym do wykonywania zawodu diagnosty laboratoryjnego na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej []**
 - d) znajomość języka polskiego jest potwierdzona złożeniem z wynikiem pozytywnym egzaminu zorganizowanego i przeprowadzonego przez Krajową Radę Diagnostów Laboratoryjnych []**

Wniosek o przyznanie prawa wykonywania zawodu diagnosty laboratoryjnego składam po raz: pierwszy [], drugi []**, więcej niż drugi []****

.....
(data i podpis)

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Krajową Izbę Diagnostów Laboratoryjnych z siedzibą w Warszawie, ul. Konopacka 4 (dalej zwaną: „Administratorem”), w celu realizacji uprawnień ustawowych. Podanie danych jest dobrowolne. Podstawą przetwarzania danych jest moja zgoda oraz przepisy prawa powszechnie obowiązującego. Dane osobowe będą przetwarzane do odwołania zgody, a po takim odwołaniu, przez okres przedawnienia roszczeń przysługujących Administratorowi danych i w stosunku do niego. Mam prawo żądania od Administratora dostępu do moich danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, a także prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego. W przypadku pytań dotyczących przetwarzania danych osobowych prosimy o kontakt z Inspektorem Ochrony Danych pod adresem mailowym inspektor@kidl.org.pl.

Do wniosku załączam:

- 1) kserokopię dokumentu/dokumentów potwierdzającego spełnienie wymogów dotyczących wykształcenia wskazanych w pkt 10 wniosku (potwierdzoną za zgodność z oryginałem);
- 2) kserokopię dyplomu specjalizacji lub stopni naukowych (potwierdzone za zgodność z oryginałem) – jeżeli dotyczy;
- 3) zaświadczenie lekarskie o stanie zdrowia pozwalającym na wykonywanie zawodu diagnosty laboratoryjnego;
- 4) dokument potwierdzający znajomość języka polskiego w mowie i piśmie w zakresie koniecznym do wykonywania zawodu diagnosty laboratoryjnego;
- 5) 2 podpisane imieniem i nazwiskiem fotografie przedstawiające wizerunek twarzy, zgodny z zasadami określonymi w ustawie z dnia 6 sierpnia 2010 r. o dowodach osobistych (Dz. U. z 2022 r. poz. 671);
- 6) podpisaną rotę ślubowania;
- 7) potwierdzenie uiszczenia opłaty za rozpatrzenie wniosku o przyznanie prawa wykonywania zawodu diagnosty laboratoryjnego na numer konta bankowego: 72 1020 1042 0000 8802 0010 5692.

PRAWDZIWOŚĆ DANYCH ZAWARTYCH WE WNIOSKU POTWIERDZAM
WŁASNORĘCZNYM PODPISEM.

.....

(data i podpis)

* podać w przypadku braku PESEL

** należy zaznaczyć właściwe pole

*** dotyczy osób, które zmieniły nazwisko

**** należy podać wszystkie aktualne miejsca zatrudnienia

Uwaga! Czytelnie wypełniony wniosek wraz z kompletem uwierzytelnionych dokumentów, potwierdzających dane w nim zawarte, prosimy przysyłać na adres: Krajowa Rada Diagnostów Laboratoryjnych, ul. Konopacka 4, 03-428 Warszawa.

Pytania dotyczące wpisu na listę diagnostów laboratoryjnych proszę kierować do Działu Ewidencji Diagnostów Laboratoryjnych (e-mail: diagnosci2@kidl.org.pl tel: 22 741 21 57)

Wszelkie informacje dotyczące Krajowej Izby Diagnostów Laboratoryjnych są ogólnie dostępne na stronie www.kidl.org.pl

Załącznik Nr 2 do uchwały Nr 83-P/VI/2023 Prezydium Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych z dnia 14 marca 2023 r. w sprawie ustalenia wzorów dokumentów „WNIOSEK O PRYZNANIE PRAWA WYKONYWANIA ZAWODU DIAGNOSTY LABORATORYJNEGO ORAZ O WPIS DO REJESTRU DIAGNOSTÓW LABORATORYJNYCH” oraz „OŚWIADCZENIE O ZRZECZENIU SIĘ PRAWA WYKONYWANIA ZAWODU DIAGNOSTY LABORATORYJNEGO ORAZ WNIOSEK O SKREŚLENIE Z REJESTRU DIAGNOSTÓW LABORATORYJNYCH

**OŚWIADCZENIE O ZRZECZENIU SIĘ PRAWA WYKONYWANIA ZAWODU
DIAGNOSTY LABORATORYJNEGO ORAZ WNIOSEK O SKREŚLENIE Z
REJESTRU DIAGNOSTÓW LABORATORYJNYCH**

.....
Imię i Nazwisko Miejscowość, data

.....
Adres do korespondencji

.....
Dane kontaktowe (telefon, e-mail)

.....
Numer prawa wykonywania zawodu diagnosty laboratoryjnego

.....
Numer wpisu na listę diagnostów laboratoryjnych

Oświadczam, iż zrzekam się prawa wykonywania zawodu diagnosty laboratoryjnego oraz wnoszę o skreślenie z rejestru diagnostów laboratoryjnych prowadzonego przez Krajową Radę Diagnostów Laboratoryjnych na podstawie ustawy z dnia 15 września 2022 r. o medycynie laboratoryjnej (Dz. U. poz. 2280).

W załączeniu (niepotrzebne skreślić):

- oryginał prawa wykonywania zawodu diagnosty laboratoryjnego (dokument ze zdjęciem)*
- dowód uiszczenia zaległych składek członkowskich (do miesiąca w którym złożono wniosek)

**Oświadczam, iż nie mam możliwości dokonania zwrotu oryginału prawa wykonywania zawodu diagnosty laboratoryjnego z powodu:

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

.....
czytelny podpis wnioskodawcy

* nie dołącza się w przypadku braku możliwości dokonania zwrotu prawa wykonywania zawodu diagnosty laboratoryjnego

** wypełniana się w przypadku, gdy wnioskodawca nie zwraca w załączeniu prawa wykonywania zawodu diagnosty laboratoryjnego

Uwaga! Czytelnie wypełniony wniosek wraz z kompletem uwierzytelnionych dokumentów prosimy przysyłać na adres: Krajowa Rada Diagnostów Laboratoryjnych, ul. Konopacka 4, 03-428 Warszawa.

Pytania dotyczące skreślenia z listy diagnostów laboratoryjnych proszę kierować do Działu Ewidencji Diagnostów Laboratoryjnych (e-mail: diagnosci2@kidl.org.pl , tel.: 22 741 21 55 wew. 200, wew. 115).

Wszelkie informacje dotyczące Krajowej Izby Diagnostów Laboratoryjnych są ogólnie dostępne na stronie www.kidl.org.pl. Warunkiem skreślenia z listy diagnostów jest złożenie wniosku o skreślenie oraz zwrot oryginału prawa wykonywania zawodu diagnosty laboratoryjnego lub oświadczenia o braku takiej możliwości.