

..... dnia:.....

**Krajowa Izba Diagnostów Laboratoryjnych,
ul. Konopacka 4, 03-428 Warszawa**

WNIOSEK

**o wydanie zaświadczenia o posiadanych kwalifikacjach zawodowych do
wykonywania zawodu diagnosty laboratoryjnego ***

1. Dane osobowe

Nazwisko		
Imię/imiona		
Nazwisko rodowe		
Data urodzenia i Miejsce		
Obywatelstwo		
Adres do korespondencji		
Telefon kontaktowy		

2. Państwo, w którym wnioskodawca zamierza wykonywać zawód:

.....

3. Posiadane kwalifikacje

A. Dyplom

Nazwa uczelni, która wydała dyplom	
Data wydania dyplomu	
Uzyskany tytuł	

B. Uprawnienia do wykonywania zawodu:

1. Seria i numer dokumentu uprawniającego do wykonywania zawodu, wydanego w państwie jego uzyskania:

.....

2. Data wydania:

C. Inne dokumenty:

D. Załączniki do wniosku:

- dowód uiszczenia opłaty od wniosku
- inne

.....
Data i czytelny podpis wnioskodawcy

* Wniosek o uznanie kwalifikacji do wykonywania zawodu regulowanego w Rzeczypospolitej Polskiej stanowi Załącznik nr 1 do rozporządzenia Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego w sprawie dokumentów w postępowaniu w sprawie uznania kwalifikacji zawodowych do wykonywania zawodu regulowanego albo podejmowania lub wykonywania działalności regulowanej w Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 16 listopada 2016 r. (Dz. U. 2016 poz. 2006), wniosek o uznanie kwalifikacji zawodowych do podejmowania lub wykonywania działalności regulowanej w Rzeczypospolitej Polskiej stanowi Załącznik nr 2 do ww. rozporządzenia.