**ZGŁOSZENIE GOTOWOŚCI na rok 2024**

**do podjęcia czynności z wyznaczenia o których mowa w art. 16 ustawy**

**z dnia 29 stycznia 2004 r. *o Inspekcji Weterynaryjnej***

Ja

*imię i nazwisko*

zamieszkały w

*adres*

PESEL: ……………………………………………………………

**Zgłaszam wstępną gotowość do wykonywania czynności wymienionych w art.16 ustawy**

**o Inspekcji Weterynaryjnej:**

|  |  |
| --- | --- |
| Rodzaj czynności | Zaznaczyć odpowiednie pole |
| **Lekarze weterynarii:** |  |
| a)szczepienia ochronne lub badania rozpoznawcze |  |
| b)sprawowanie nadzoru nad skupem lub sprzedażą zwierząt, targowiskami oraz wystawami, pokazami lub konkursami zwierząt, |  |
| c)badanie zwierząt umieszczanych na rynku, przeznaczonych do wywozu oraz wystawianie świadectw zdrowia |  |
| d)badanie mięsa zwierząt łownych |  |
| e)sprawowanie nadzoru nad rozbiorem, przetwórstwem lub przechowywaniem mięsa i wystawianie wymaganych świadectw zdrowia |  |
| f)pobieranie próbek do badań |  |
| g)badanie laboratoryjne mięsa na obecność włośni met. wytrawiania |  |
| h)prowadzenie kontroli urzędowych w ramach zwalczania chorób zakaźnych zwierząt. |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Rodzaj czynności | Zaznaczyć odpowiednie pole |
| **Czynności pomocnicze:** |  |
| 1) czynności pomocnicze przy wykonywaniu przez lekarza weterynarii: |  |
|  a) badania klinicznego zwierząt |  |
|  b) szczepień ochronnych i badań rozpoznawczych |  |
|  c) pobierania próbek do badań |  |
|  d) sekcji zwłok zwierzęcych |  |
| 2) czynności pomocnicze mające na celu poskramianie świń wykonywane w ramach programu zwalczania choroby Aujeszkyego u świń. |  |

**Jednocześnie informuję, że:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | TAK | NIE | NIE DOTY-CZY |
| Posiadam prawo wykonywania zawodu lekarza weterynarii i jestem wpisany do rejestru ………………… Izby Lekarsko-Weterynaryjnej pod nr ................................ oraz pracuję w zawodzie lekarza weterynarii od …… lat |  |  |  |
| Posiadam tytuł technika weterynarii, dyplom z dnia…………, wystawiony przez……………………………………………………………………………………… |  |  |  |
| Byłem/am wyznaczony/a do wykonywania czynności na potrzeby Inspekcji Weterynaryjnej w latach poprzedzających wyznaczenie przez …… lat, zaś w ostatnim roku byłem/am wyznaczony/a przez Powiatowego Lekarza Weterynarii w ………………… |  |  |  |
| Posiadam odrębny tytuł ubezpieczenia społecznego i nie wnoszę o opłacanie składek na ubezpieczenie społeczne wynikające z umowy |  |  |  |
| Posiadam odpowiednie warunki do przechowywania biopreparatów i pobranych próbek |  |  |  |
| Posiadam odpowiedni sprzęt i odzież ochronną do prawidłowego wykonania zleconych czynności |  |  |  |
| Posiadam aktualne orzeczenie lekarskie dla celów sanitarno-epidemiologicznych |  |  |  |
| Świadczę usługi weterynaryjne w ramach zakładu leczniczego dla zwierząt pod nazwą ………………………………………………………………………….…… ………………………………………………………………………………. wpisanym do ewidencji prowadzonej przez Radę …………………………. Izby Lekarsko – Weterynaryjnej pod numerem …………………… oraz jestem zarejestrowany w Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej, NIP …………………..…, REGON……………………….. |  |  |  |
| Posiadam zgodę kierownika zakładu leczniczego dla zwierząt na wykonywanie czynności określonych w art. 16 ust. 1 pkt 1a ustawy z dnia 29.01.2004 roku o Inspekcji Weterynaryjnej |  |  |  |
| Pracuję w …………………. Inspektoracie Weterynarii w ………………….. na stanowisku …………………..…..…, a mój staż pracy w Inspekcji Weterynaryjnej wynosi …… lat |  |  |  |
| Posiadam zgodę kierownika jednostki organizacyjnej Inspekcji Weterynaryjnej, w której jestem zatrudniony, na wykonywanie czynności określonych w art. 16 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 29.01.2004r.o Inspekcji Weterynaryjnej |  |  |  |
| Posiadam zgodę właściwego wojewódzkiego lekarza weterynarii (w przypadku powiatowego lekarza weterynarii lub/i jego zastępcy) na wykonywanie czynności określonych w art. 16 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 29.01.2004r. o Inspekcji Weterynaryjnej |  |  |  |
| Oświadczam, że dysponuję wiedzą i doświadczeniem niezbędnym do prawidłowego wykonywania zleconych czynności zarówno w zakresie przepisów weterynaryjnych jak i przepisów BHP oraz zobowiązuję się do przestrzegania tych przepisów |  |  |  |
| Posiadam samochód marki .................................................. nr rej. .............................. o pojemności silnika .........................., który będę wykorzystywał do przejazdów związanych z wykonywaniem czynności zleconych |  |  |  |

**Załączniki**:

* Prawo wykonywania zawodu lekarza weterynarii nr… ;
* Dokumenty potwierdzające posiadane kwalifikacje teoretyczne i praktyczne;
* Orzeczenie lekarskie do celów sanitarno-epidemiologicznych;
* Dokument zawierający zgodę właściwej osoby na wyznaczenia;
* Potwierdzenie udziału w badaniach biegłości w zakresie badań na obecność włośni metodą referencyjną organizowanych przez Państwowy Instytut Weterynaryjny – Państwowy Instytut Badawczy w Puławach i uzyskanych wyników;
* Dokumenty potwierdzające terminowe i rzetelne wykonywanie czynności w ostatnim miejscu wyznaczenia oraz prowadzenie związanej z tym dokumentacji, a także aktualizowanie wiedzy;
* Inne …….….……………………………………………….………………………

*Oświadczam, iż wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Powiatowego Lekarza Weterynarii w Strzelcach Kraj. moich danych osobowych zamieszczonych w powyższym zgłoszeniu, na zasadach określonych w rozporządzeniu Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE, w celu uczestnictwa w procesie rekrutacji osób dla potrzeb postępowania o wyznaczenie na podstawie art. 16 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. o Inspekcji Weterynaryjnej*

 ……………………………………………

 (data i czytelny podpis zgłaszającego)

Uwaga:

1. Lekarze weterynarii zatrudnieni w IW a niebędący pracownikami PIW w Strzelcach Kraj. w celu uzyskania wyznaczenia powinni:

1) uzyskać zgodę kierownika jednostki organizacyjnej Inspekcji, w którym wyznaczana osoba jest zatrudniona na podjęcie czynności w ramach wyznaczenia,

2) uzyskać zgodę właściwego wojewódzkiego lekarza weterynarii, w przypadku powiatowego lekarza weterynarii i jego zastępcy na podjęcie czynności w ramach wyznaczenia,

3) czynności te nie mogą być wykonywane w czasie pracy w Inspekcji i nie będą przekraczać 60 godzin w miesiącu.

1. Lekarze weterynarii świadczący usługi weterynaryjne w ramach zakładu leczniczego dla zwierząt, powinni w celu uzyskania wyznaczenia uzyskać zgodę kierownika zakładu leczniczego dla zwierząt, w którym świadczą usługi weterynaryjne.