

DO POWIATOWEGO LEKARZA WETERYNARII  
W KUTNIE

Ja .....  
imię i nazwisko

zamieszkały w .....  
adres

informuję, iż zgłaszam gotowość do wykonywania czynności zleconych przez Powiatowego  
Lekarza Weterynarii w Kutnie w zakresie:

- szczepień ochronnych lub badań rozpoznawczych:

.....  
(podać zakres i lokalizację)

- sprawowania nadzoru nad miejscami gromadzenia, skupu lub sprzedaży  
zwierząt, targowiskami oraz wystawami, pokazami lub konkursami zwierząt:

.....  
(podać zakres i lokalizację)

- badania zwierząt umieszczanych na rynku, przeznaczonych do wywozu  
oraz wystawiania świadectw zdrowia:

.....  
(podać zakres i lokalizację)

- sprawowania nadzoru nad ubojem zwierząt rzeźnych, w tym badania  
przedubojowego i poubojowego, oceny mięsa i nadzoru nad przestrzeganiem  
przepisów o ochronie zwierząt w trakcie uboju:

.....  
(podać zakres i lokalizację)

- badania mięsa zwierząt łownych:

.....  
(podać zakres i lokalizację)

- sprawowania nadzoru nad rozbiorem, przetwórstwem lub przechowywaniem  
mięsa i wystawiania wymaganych świadectw zdrowia:

.....  
(podać zakres i lokalizację)

- sprawowania nadzoru nad punktami odbioru mleka, jego przetwórstwem  
oraz przechowywaniem produktów mleczarskich:

.....  
(podać zakres i lokalizację)

- sprawowania nadzoru nad przetwórstwem i przechowywaniem jaj konsumpcyjnych i produktów jajecznych:

.....  
(podać zakres i lokalizację)

- pobierania próbek do badań:

.....  
(podać zakres i lokalizację)

- sprawowania nadzoru nad sprzedażą bezpośrednią:

.....  
(podać zakres i lokalizację)

- badania laboratoryjnego mięsa na obecność włośni:

.....  
(podać zakres i lokalizację)

**Istotne informacje:**

**I. Dotychczasowe doświadczenie:**

.....  
.....

**II. Wykonywane aktualnie zajęcia z tytułu wykonywania praktyki własnej, umowy o pracę lub umów cywilnoprawnych (w tym umów z wyznaczenia przez PLW):**

.....  
.....

.....  
*data i podpis*

**Załączniki:**

- Dyplom lekarza weterynarii nr .....
- Prawo do wykonywania zawodu lekarza weterynarii nr .....
- Zaświadczenie o wymaganym stażu pracy
- Zaświadczenie o wymaganej praktyce podyplomowej
- Zaświadczenie lekarskie do celów sanitarno-epidemiologicznych
- Zaświadczenie lekarskie o braku przeciwwskazań zdrowotnych do wykonywania pracy
- Zaświadczenie o szkoleniu w zakresie badania w kierunku włośni
- Okresowe szkolenie BHP
- Zaświadczenie o szkoleniu w zakresie normy PN-EN ISO/IEC/17025
- Dyplom specjalisty w zakresie .....
- Inne .....
- .....

**Informacje dodatkowe (wypełnia PIW)**

.....  
.....