

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:
- sprawowania nadzoru nad miejscami gromadzenia, skupu lub sprzedaży zwierząt, targowiskami oraz wystawami, pokazami lub konkursami zwierząt:
- badania zwierząt umieszczanych na rynku, przeznaczonych do wywozu oraz wystawiania świadectw zdrowia
- 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:
- badania mięsa zwierząt łownych:
- sprawowania nadzoru nad rozbiorem, przetwórstwem lub przechowywaniem mięsa i wystawiania wymaganych świadectw zdrowia
- sprawowania nadzoru nad punktami odbioru mleka, jego przetwórstwem oraz przechowywaniem produktów mleczarskich:
- sprawowania nadzoru nad przetwórstwem i przechowywaniem jaj konsumpcyjnych i produktów jajecznych;
- pobierania próbek do badań:
- sprawowania nadzoru nad sprzedażą bezpośrednią:
- badania laboratoryjnego mięsa na obecność włośni:
- prowadzenia kontroli urzędowych w ramach zwalczania chorób zakaźnych zwierząt;
- czynności pomocniczych

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.
- Szkolenie BHP
- Zaświadczenie o braku przeciwwskazań zdrowotnych do wykonywania pracy.
- Zaświadczenie okulistyczne
- Zaświadczenie o szkoleniu w zakresie badania w kierunku włośni.
- Zaświadczenie o szkoleniu w zakresie normy PN-EN ISO/IEC/17025.
- Dyplom specjalisty w zakresie.....
- Inne
-

Informacje dodatkowe (wypełnia PIW)

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

Jednocześnie oświadczam, iż jestem świadomy/a konsekwencji podania lub poświadczenia nieprawdy w niniejszym oświadczeniu, wynikających z art. 272 oraz art. 286 par. 1 lub 3 Kodeksu Karnego, tj. w szczególności o zagrożeniu karą pozbawienia wolności lub grzywny.

.....
data i podpis

