**ZGŁOSZENIE WSTĘPNEJ GOTOWOŚCI**

do podjęcia czynności z wyznaczenia, o których mowa w art. 16
ustawy o Inspekcji Weterynaryjnej

Ja .

*imię i nazwisko*

zamieszkały w

 *(adres (miejscowość, kod pocztowy, ulica, nr domu, nr lokalu)*

PESEL:……………………………

Zgłaszam wstępną gotowość do wykonywania czynności wymienionych w art.16 ustawy o Inspekcji Weterynaryjnej:

|  |  |
| --- | --- |
| **RODZAJ CZYNNOŚCI:** | **ZAZNACZYĆ ODPOWIEDNIE POLE** |
| badanie zwierząt umieszczanych na rynku, przeznaczonych do wywozu oraz wystawiania świadectw zdrowia |   |
| sprawowania nadzoru nad ubojem zwierząt gospodarskich kopytnych, drobiu, zajęczaków i zwierząt dzikich utrzymywanych w warunkach fermowych, o których mowa w ust. 1.2–1.4 i 1.6 załącznika I do rozporządzenia (WE) nr 853/2004 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 29 kwietnia 2004 r. ustanawiającego szczególne przepisy dotyczące higieny w odniesieniu do żywności pochodzenia zwierzęcego (Dz. Urz. UE L 139 z 30.04.2004, str. 55, z późn. zm.9) – Dz. Urz. UE Polskie wydanie specjalne, rozdz. 3, t. 45, str. 14), zwanego dalej „rozporządzeniem nr 853/2004”, w tym badania dobrostanu zwierząt po ich przybyciu do rzeźni, badania przedubojowego i poubojowego, oceny mięsa i nadzoru nad przestrzeganiem w czasie uboju przepisów o ochronie zwierząt, |   |
| badanie mięsa zwierząt łownych |   |
| badanie laboratoryjne mięsa na obecność włośni |   |
| sprawowanie nadzoru nad rozbiorem, przetwórstwem lub przechowywaniem mięsa i wystawianiem wymaganych świadectw zdrowia |   |
| sprawowanie nadzoru nad punktami odbioru mleka, jego przetwórstwem oraz przechowywaniem produktów mleczarskich |   |
| sprawowanie nadzoru nad miejscami gromadzenia, skupu lub sprzedaży zwierząt, targowiskami oraz wystawami, pokazami lub konkursami zwierząt |   |
| szczepienia ochronne lub badania rozpoznawcze |   |
|   | gruźlica bydła |  |
| obserwacja zwierząt podejrzanych o wściekliznę  |  |
| pobieranie próbek do badań: |   |
|  |  | enzootyczna białaczka bydła, bruceloza bydła |  |
|  |  | bruceloza owiec, niebieski język bydła, niebieski język owiec, pryszczyca, klasyczny pomór świń, choroba pęcherzykowa świń, IBR/IPV, gorączka Q |  |
|  |  | choroba Aujeszkyego |  |
|   |   | ASF |   |
|   |   | BSE, TSE |   |
|  |  | sekcja zwłok zwierzęcych |  |
| przeprowadzanie kontroli urzędowych w ramach zwalczania chorób zakaźnych zwierząt |   |
| kontrola pasz, produktów ubocznych pochodzenia zwierzęcego lub produktów pochodnych, przeznaczonych do wywozu oraz wystawiania wymaganych świadectw zdrowia |  |
| **czynności pomocnicze** przy badaniu przed i poubojowym |   |
| **czynności pomocnicze** mające na celu poskramianie świń wykonywane w ramach programu zwalczania choroby Aujeszkyego u świń, ustanowionego na podstawie art. 57 ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o ochronie zwierząt oraz zwalczaniu chorób zakaźnych zwierząt |   |

**Jednocześnie informuję, że:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **TAK** | **NIE** | **NIE DOTYCZY** |
| 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 odrębny tytuł ubezpieczenia społecznego i nie wnoszę o opłacanie składek na ubezpieczenie społeczne |  |  |  |
| Posiadam aktualne orzeczenie dla celów sanitarno-epidemiologicznych |  |  |  |
| Posiadam odpowiednie warunki do przechowywania biopreparatów i pobranych prób |  |  |  |
| Świadczę usługi weterynaryjne w ramach zakładu leczniczego dla zwierząt pod nazwą ………………….……………………………… ……………………………………………………………………..…………. wpisanym do ewidencji prowadzonej przez Radę …………………. Izby Lekarsko–Weterynaryjnej pod numerem ……………..……… |  |  |  |
| Posiadam zgodę kierownika zakładu leczniczego dla zwierząt na wykonywanie czynności określonych w **art. 16 ust. 1** ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. o Inspekcji Weterynaryjnej |  |  |  |
| Pracuję w ………………………….……. Inspektoracie Weterynarii w ……………….………….. na stanowisku ….…………………….………..…..…, a mój staż pracy w Inspekcji Weterynaryjnej wynosi …..…..… lat |  |  |  |
| Posiadam zgodę …………………….………… Lekarza Weterynarii w …………………..…… na wykonywanie czynności określonych w art. 16 ust.1 pkt 1 lit. ……………………… ustawy o Inspekcji Weterynaryjnej |  |  |  |
| Byłem/am wyznaczony/a do wykonywania czynności na potrzeby Inspekcji Weterynaryjnej w latach poprzedzających wyznaczenie przez ……..… lat. W ciągu ostatnich 12 miesięcy byłem/am wyznaczony/a przez PLW w …………………….....……………, a decyzja o wyznaczeniu nie została w tym czasie uchylona. |  |  |  |
| Posiadam samochód marki .................................................... nr rej. .............................. o pojemności silnika ......................, który będę wykorzystywał do przejazdów związanych z wykonywaniem czynności zleconych *(dotyczy czynności, w których rozliczany jest dojazd)* |  |  |  |

**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* ***Gostyniu*** *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 podpis zgłaszającego)*

**Informacje dodatkowe (wypełnia PIW)**

……………………………………………………………………………………………………………………………….………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………...………….

**POZOSTAŁE INFORMACJE:**

1. Numer prawa wykonywania zawodu lekarza weterynarii:

………………….……

1. Numer odznaki *(jeśli była wcześniej wydana przez PIW w Gostyniu*):

………………….……

1. Numer telefonu:

……………………………………………………………………………

1. Adres e-mail:

……………………………………………………………………………