

**Załącznik Nr 2 do Ogłoszenia PLW  
w Turku z dnia 01 grudnia 2017r.**

Turek, dnia .....

.....  
/imię i nazwisko wnioskodawcy/

.....  
/adres zamieszkania/

.....  
dowód osobisty nr .....

NIP .....

PESEL .....

tel. ....

**Powiatowy Lekarz Weterynarii  
w Turku**

**PODANIE**

Niniejszym, wnoszę o wyznaczenie mnie na czas określony do:

- 1) szczepień ochronnych i badań rozpoznawczych,\*

.....

.....\*\*

(preferowane miejsce wykonywania pracy)

- 2) sprawowania nadzoru nad miejscami gromadzenia,\* skupu\*,  
sprzedaży\* zwierząt, targowiskami\*, wystawami,\* pokazami\*,  
konkursami\* zwierząt,\*

.....  
.....\*\*

(preferowane miejsce wykonywania pracy)

- 3) badania zwierząt umieszczanych na rynku, przeznaczonych do wywozu oraz wystawiania świadectw zdrowia,\*

.....  
.....\*\*

(preferowane miejsce wykonywania pracy)

- 4) 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,\*

.....  
.....\*\*

(preferowane miejsce wykonywania pracy)

- 5) badania mięsa zwierząt łownych,\*

.....  
.....\*\*

(preferowane miejsce wykonywania pracy)

- 6) sprawowania nadzoru nad rozbiorem, przetwórstwem lub przechowywaniem mięsa i wystawiania wymaganych świadectw zdrowia,\*

.....  
.....\*\*

(preferowane miejsce wykonywania pracy)

- 7) sprawowania nadzoru nad punktami odbioru mleka, przetwórstwem mleka oraz przechowywaniem produktów mleczarskich,\*

.....

.....\*\*  
(preferowane miejsce wykonywania pracy)

8) pobierania próbek do badań,\*

.....\*\*  
(preferowane miejsce wykonywania pracy)

9) badania laboratoryjnego mięsa na obecność włośni,\*

.....\*\*  
(preferowane miejsce wykonywania pracy)

10) badania poubojowego mięsa na terenie gospodarstw na wniosek posiadacza zwierząt przy produkcji mięsa na użytek własny,\*

.....\*\*  
(preferowane miejsce wykonywania pracy)

11) Pobieranie próbek do badania w kierunku przenośnych gąbczastych encefalopatii przeżuwaczy (TSE) testem diagnostycznym

.....\*\*  
(preferowane miejsce wykonywania pracy)

**Oświadczam, że:**

- nie jestem pracownikiem Inspekcji Weterynaryjnej,
- posiadam prawo wykonywania zawodu lekarza weterynarii,
- posiadam warunki i środki techniczne do wykonywania powyżej wymienionych czynności,

- posiadam pełną znajomość przepisów prawodawstwa weterynaryjnego w rozumieniu art. 2 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. o Inspekcji Weterynaryjnej (j.t. Dz.U.2015.1482), a w szczególności przepisów ustawy z dnia 21 sierpnia 1997 r. o ochronie zwierząt (j.t. Dz.U.2013.856 ze zm.), zasad etyki i deontologii weterynaryjnej oraz przepisów BHP i p.poż. w zakresie dotyczącym powyżej wymienionych czynności oraz przepisów ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (j.t. Dz.U.2013.267 ze zm.).

**ponadto posiadam:**

- roczny staż pracy w zakładzie leczniczym dla zwierząt (dotyczy pkt 1, 2, 3),\*
- 3 - miesięczną praktykę w zakładzie prowadzącym działalność w zakresie uboju zwierząt rzeźnych wyznaczonym przez wojewódzkiego lekarza weterynarii (dotyczy pkt 4, 6, 9),\*
- posiadam kwalifikacje zawodowe zgodnie z przepisami załącznika I sekcji III rozdziału IV części A ust. 1-6 rozporządzenia (WE) Nr 854/2004 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 29 kwietnia 2004 r. ustanawiającego szczególne przepisy dotyczące organizacji urzędowych kontroli w odniesieniu do produktów pochodzenia zwierzęcego przeznaczonych do spożycia przez ludzi (Dz. Urz. UE L 139 z 30.04.2004, str. 206, z późn. zm.; Dz. Urz. UE Polskie wydanie specjalne, rozdz. 3, t. 45, str. 75 - dotyczy pkt 4, 9),\*
- miesięczną praktykę w zakładzie prowadzącym działalność w zakresie przetwórstwa mleka, wyznaczonym przez wojewódzkiego lekarza weterynarii (dotyczy pkt 7),\*
- miesięczną praktykę w powiatowym inspektoracie weterynarii w zakresie pobierania próbek do badań, wyznaczonym przez wojewódzkiego lekarza weterynarii (dotyczy pkt 8).\*

Oświadczam, że powyższe dane są zgodne ze stanem faktycznym.

.....  
(podpis wnioskodawcy)

**W załączeniu przedkładam: \***

1. kopie dokumentów potwierdzających wykształcenie (dyplom),
2. kopia dowodu osobistego lub oświadczenie o posiadaniu obywatelstwa polskiego,
3. zaświadczenie o ukończonej 3 - miesięcznej praktyce w zakładzie prowadzącym działalność w zakresie uboju zwierząt rzeźnych wyznaczonym przez wojewódzkiego lekarza weterynarii – w przypadku nadzoru nad ubojem zwierząt rzeźnych, w tym badania przedubojowego i poubojowego, oceny mięsa i nadzoru nad przestrzeganiem przepisów o ochronie zwierząt w trakcie uboju oraz nadzoru nad rozbiorem, przetwórstwem lub przechowywaniem mięsa,
4. oświadczenie kandydata o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych do celów rekrutacji,
5. oświadczenie kandydata o niekaralności za przestępstwo skarbowe popełnione umyślnie,
6. aktualne zaświadczenie lekarskie TYP A o zdolności do wykonywania pracy na stanowisku: lekarz weterynarii,
7. aktualna książeczka zdrowia/zaświadczenie lekarskie dla celów sanitarno-epidemiologicznych,\*
8. aktualne badania okulistyczne,\*
9. aktualne zaświadczenie o odbytym szkoleniu z BHP,
10. aktualne zaświadczenie o prawie do wykonywania zawodu lekarza weterynarii, wydane przez właściwą okręgową radę lekarsko-weterynaryjną,
11. aktualne zaświadczenie od pracodawcy (dla osób zatrudnionych w ramach umowy o pracę) o otrzymywanym wynagrodzeniu brutto za m-c kalendarzowy, stanowiącym podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne, które musi być co najmniej równe minimalnemu krajowemu wynagrodzeniu ustalaniem na dany rok kalendarzowy (w 2018 roku kwota minimalnego wynagrodzenia będzie wynosiła 2100,00 PLN),\*
12. zaświadczenie od innego zleceniodawcy (dla osób zatrudnionych w ramach innej umowy – zlecenia) o kwocie otrzymywanego wynagrodzenia brutto za m-c kalendarzowy, stanowiącego podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne, które z dniem 01.01.2018 r. będzie musiało być co najmniej równe minimalnemu krajowemu wynagrodzeniu ustalaniem na dany rok kalendarzowy (w 2018 roku kwota minimalnego wynagrodzenia będzie wynosiła 2100,00 PLN),\*
13. zaświadczenie (zgłoszenie do ZUS) z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej na preferencyjnych składkach na ubezpieczenia społeczne o zadeklarowanej dobrowolnie, zwiększonej podstawie wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne, co najmniej równej kwocie minimalnego krajowego wynagrodzenia brutto, tj. w 2018 roku kwocie równej 2100,00 PLN. Kwota ta będzie stanowiła podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne

i rentowe. Od tej podstawy będą naliczane także składki na ubezpieczenie wypadkowe oraz chorobowe (jeżeli osoba przystąpi do tego ubezpieczenia – ubezpieczenie chorobowe dla osoby prowadzącej działalność gospodarczą jest dobrowolne). W tym przypadku osoba prowadząca działalność gospodarczą będzie miała również obowiązek opłacać składki na FP, ustalone od kwot stanowiących podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, gdyż w przeliczeniu na okres miesiąca będą wynosiły one co najmniej minimalne wynagrodzenie za pracę, tj. 2100,00 PLN,\*

14. prawidłowo wypełnione Oświadczenie Zleceniobiorcy – **Zał. Nr 1 do Ogłoszenia,**

15. kopię zaświadczenia o odbyciu miesięcznego stażu w powiatowym inspektoracie weterynarii w zakresie pobierania próbek do badań (dla osób pobierających próby na monitoring), wyznaczonym przez wojewódzkiego lekarza weterynarii,\*

16. kopię zaświadczenia o odbyciu miesięcznego stażu w zakładzie prowadzącym działalność w zakresie przetwórstwa mleka (dla osób kontrolujących mleczarnie), wyznaczonym przez wojewódzkiego lekarza weterynarii,\*

17. kopię zaświadczenia o odbyciu rocznego stażu pracy w zakładzie leczniczym dla zwierząt,\*

18. kopię zaświadczenia o odbyciu kursu wytrawiania w Puławach,\*

**Wymagania punktu: 3, 15, 16, 17 zgodnie z rozporządzeniem MRiRW z dnia 22 kwietnia 2004 roku w sprawie zakresu czynności wykonywanych przez osoby niebędące pracownikami Inspekcji Weterynaryjnej oraz kwalifikacji tych osób (Dz.U.2004.89.860 ze zm.)**

*\*niepotrzebne skreślić*

*\*\*wskazać preferowaną gminę, miejscowość lub zakład*