…………………………………………..

/miejscowość i data/

**Marszałek**

**Województwa Świętokrzyskiego**

**al. IX Wieków Kielc 3**

**25-516 Kielce**

**WNIOSEK**

**O WPIS DO EWIDENCJI UPRAWNIONYCH LEKARZY**

**wykonujących badania lekarskie osób ubiegających się o uprawnienia do kierowania pojazdami i kierowców, prowadzonej przez Marszałka Województwa Świętokrzyskiego**

Na podstawie art. 77 ust. 2 pkt 1 ustawy z dnia 5 stycznia 2011r. o kierujących pojazdami  
(t.j. Dz.U.2024.1210 ze zm.), wnoszę o dokonanie wpisu do ewidencji uprawnionych lekarzy wykonujących badania lekarskie osób ubiegających się o uprawnienia do kierowania pojazdami   
i kierowców, prowadzonej przez Marszałka Województwa Świętokrzyskiego.

1. Imię i nazwisko:...……………………………………………………………………………..
2. Data i miejsce urodzenia:……………………………………………………………………..
3. Nr PESEL, a w przypadku osoby nieposiadającej numeru PESEL – seria, numer i nazwa dokumentu potwierdzającego tożsamość oraz nazwa państwa, które wydało ten dokument:………………………………………………………………………………………..
4. Adres zamieszkania:……………………………………………………………………………..

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

1. Numer prawa wykonywania zawodu lekarza:………………………………………………….
2. Nazwa i adres jednostki organizacyjnej, w której będą przeprowadzane badania.………………………………………………………………………….…………………………………………………………………………………………………..………………
3. Posiadam prawo do przeprowadzania badań lekarskich, o których mowa w przepisach Kodeksu pracy TAK/NIE\*

\*zaznaczyć właściwe

**Uwaga do pkt 7:** W przypadku zaznaczenia odpowiedzi **TAK** należy załączyć potwierdzenie posiadania prawa do przeprowadzania badań lekarskich o których mowa w Kodeksie pracy, wydane przez Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy.

Dane do kontaktu:

nr telefonu: e-mail:

………………………… ……………………………………………

……………………………………………

/podpis wnioskodawcy/

**Pouczenie**: do wniosku należy dołączyć wszystkie wymagane dokumenty tj.: prawo wykonywania zawodu lekarza; potwierdzające: 5-letni staż pracy w zawodzie lekarza, posiadanie specjalizacji w zakresie medycyny transportu lub medycyny pracy albo innej specjalizacji i dodatkowego szkolenia określonego w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 05.12.2022r.; KRK; dowód uiszczenia opłaty za wpis do ewidencji.

**Klauzula informacyjna:**

Zgodnie z art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r.   
w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) informujemy, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Marszałek Województwa Świętokrzyskiego z siedzibą w Kielcach, 25-516 Kielce, al. IX Wieków Kielc 3.
2. Dane kontaktowe inspektora ochrony danych:, tel. 727 490 484, e-mail: [iod@sejmik.kielce.pl](mailto:iod@sejmik.kielce.pl)
3. Pani/Pana dane będą przetwarzane w celu realizacji ustawowych zadań urzędu wynikających   
   z art. 77 i 80 ustawy o kierujących pojazdami.
4. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w ściśle określonym, minimalnym zakresie niezbędnym do osiągnięcia celu wynikającego z ustawy o kierujących pojazdami.
5. Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa.
6. Pani/Pana dane będą przetwarzane przez okres niezbędny do realizacji celu dla jakiego zostały zebrane,   
   w sposób określony w Instrukcji Kancelaryjnej, o której mowa w Rozporządzeniu Prezesa Rady Ministrów   
   z dnia 18 stycznia 2011r. w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych.
7. Posiada Pani/Pan prawo do żądania dostępu do swoich danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia jeżeli są niezgodne ze stanem rzeczywistym lub ograniczenia przetwarzania, a także prawo do przenoszenia danych.
8. Posiada Pani/Pan prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.
9. Pani/Pana dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany.
10. Posiada Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.
11. Podanie danych osobowych jest warunkiem ustawowym, a ich niepodanie skutkuje brakiem możliwości realizacji sprawy powadzonej na podstawie przepisów prawa.

**Potwierdzam fakt zapoznania się z treścią klauzuli:** ………………………………………..............

/data i podpis wnioskodawcy/