**Załącznik nr 2**

**do Ogłoszenia PLW w Czarnkowie**

**z dnia 15 października 2019 r.**

Czarnków, dnia …………………………………….

…………………………………………………………..

*/imię i nazwisko wnioskodawcy/*

*…………………………………………………………..*

*/adres zamieszkania/*

………………………………………………………….

dowód osobisty nr ………………………………..

NIP ……………………………………………………

PESEL ………………………………………………..

tel. …………………………………………………….

**Powiatowy Lekarz Weterynarii**

**w Czarnkowie**

**PODANIE**

Niniejszym, wnoszę o wyznaczenie mnie na czas określony do:

1. badań rozpoznawczych, szczepień ochronnych\*

……………………………………………………………………………………………………………

….……………………………………………………………………………………………………..…\*\*

*(preferowane miejsce wykonywania pracy)*

1. sprawowania nadzoru nad konkursami zwierząt\*

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

….…………………………………………………………………………………………………….…\*\*

*(preferowane miejsce wykonywania pracy)*

1. badania zwierząt umieszczanych na rynku, przeznaczonych do wywozu oraz wystawiania świadectw zdrowia\*

……………………………………………………………………………………………………………

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

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

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

………………………………………………………………………………………………………..…\*\*

*(preferowane miejsce wykonywania pracy)*

1. 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)*

1. badania laboratoryjnego mięsa na obecność włośni metodą wytrawiania\*

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

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

…………………………………………………………………………………………………….……\*\*

*(preferowane miejsce wykonywania pracy)*

1. sprawowanie nadzoru nad rozbiorem, przetwórstwem lub przechowywaniem mięsa i wystawiania wymaganych świadectw zdrowia w następujących zakładach\*:

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

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

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

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

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

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

….…………………………………………………………………………………………………..……\*\*

*(preferowane miejsce wykonywania pracy)*

1. sprawowanie nadzoru nad punktami odbioru mleka, przetwórstwem mleka oraz przechowywaniem produktów mleczarskich w zakładzie\*:

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

….………………………………………………………………………………………………….……\*\*

*(preferowane miejsce wykonywania pracy)*

1. badanie mięsa zwierząt rzeźnych na terenie gospodarstwa na wniosek posiadacza zwierząt oraz mięsa zwierząt łownych po ich odstrzeleniu, przeznaczonego na użytek własny, w tym badania laboratoryjnego mięsa na obecność włośni metodą wytrawiania\*

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

………………………………………………………………………………………………………..…\*\*

*(preferowane miejsce wykonywania pracy)*

1. pobierania próbek do badań\*

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………\*\*

*(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 (Dz. U. 2018 r. poz. 1557), a w szczególności przepisów ustawy z dnia 21 sierpnia 1997 r. o ochronie zwierząt (Dz. U. 2019 r. poz. 122), 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 (Dz. U. 2018 r. poz. 2096) a w szczególności art. 24.

**oraz 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),\*
* 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, ze zm.; Dz. Urz. UE Polskie wydanie specjalne, rozdz. 3, t. 45, str. 75 - dotyczy pkt 4, 6, 7),\*
* miesięczną praktykę w powiatowym inspektoracie weterynarii

w zakresie pobierania próbek do badań, wyznaczonym przez wojewódzkiego lekarza weterynarii (dotyczy pkt 9).\*

**Oświadczam, że powyższe dane zgodne są ze stanem faktycznym.**

…………………………………………………………

*/podpis wnioskodawcy/*

**W załączeniu przedkładam:**

1. kopie dokumentów potwierdzających wykształcenie (dyplom),
2. oświadczenie o posiadaniu obywatelstwa polskiego,
3. kopię zaświadczenia o odbyciu 200 godzinnego szkolenia praktycznego w rzeźni wyznaczonej przez wojewódzkiego lekarza weterynarii,\*
4. oświadczenie kandydata o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych,
5. oświadczenie kandydata o niekaralności za przestępstwo skarbowe popełnione umyślnie,
6. zaświadczenie lekarskie TYP A o zdolności do wykonywania pracy na stanowisku: lekarz weterynarii lub technik weterynarii,
7. zaświadczenie lekarskie dla celów sanitarno-epidemiologicznych o zdolności do wykonywania pracy w procesie produkcji i w obrocie żywnością (dla osób wyznaczonych do pracy w rzeźni, przetwórstwie mięsa lub mleczarni),\*
8. zaświadczenie lekarskie z przeprowadzonego badania okulistycznego\* (dotyczy: badania przedubojowego, poubojowego, oceny mięsa, nadzoru nad rozbiorem, przetwórstwem, przechowywaniem mięsa),
9. zaświadczenie o odbyciu szkolenia BHP dla pracowników,
10. aktualne zaświadczenie wydane przez właściwą okręgową radę lekarsko-weterynaryjną o prawie wykonywania zawodu lekarza weterynarii,
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 ustalanemu na dany rok kalendarzowy (w 2020 r. kwota minimalnego wynagrodzenia będzie wynosiła 2 600,00 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 01.01.2020 r. będzie musiało być co najmniej równe minimalnemu krajowemu wynagrodzeniu ustalanemu na dany rok kalendarzowy (w 2020 r. kwota minimalnego wynagrodzenia będzie wynosiła 2 600,00 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 2020 r. kwocie równej 2 600,00 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.2 600,00 PLN,\*
14. prawidłowo wypełnione oświadczenie zleceniobiorcy dla celów powszechnego ubezpieczenia społecznego – zał. nr 1,
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 rocznego stażu pracy w zakładzie leczniczym dla zwierząt,\*
17. kopię zaświadczenia o odbyciu kursu wytrawiania w Puławach.\*

Wymagania punktu: **3, 15, 16** zgodne z rozporządzeniem MRiRW z dnia 22 kwietnia 2004 r. w sprawie zakresu czynności wykonywanych przez osoby niebędące pracownikami Inspekcji Weterynaryjnej oraz kwalifikacji tych osób (Dz. U. z 2004 nr 89, poz.860 ze zm.)

***\* niepotrzebne skreślić***

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