

.....
Imię i nazwisko

.....
Miejscowość, data

.....
Adres

.....
Nr telefonu

.....
Adres e-mail

Dyrektor
Wydziału Zdrowia
Wielkopolskiego Urzędu
Wojewódzkiego
w Poznaniu

**Wniosek o skreślenie z rejestru lekarzy i lekarzy dentystów odbywających
szkolenie specjalizacyjne na obszarze województwa wielkopolskiego**

Oświadczam, że rezygnuję z odbywania szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie
..... realizowanego od dnia
w trybie..... Proszę o wykreślenie mnie z rejestru lekarzy
odbywających szkolenie specjalizacyjne na terenie województwa wielkopolskiego.
Data rozwiązania umowy z jednostką szkolącą

.....
(Podpis Wnioskodawcy)

Załączniki:

(np. kopia świadectwa pracy, informacja jednostki szkolącej o rozwiązaniu umowy, orzeczenie lekarskie o istnieniu przeciwwskazań do kontynuowania szkolenia specjalizacyjnego itp.)

- 1)
- 2)
- 3)

W przypadku rezygnacji ze szkolenia specjalizacyjnego w trybie rezydenckim

Rezygnuję ze szkolenia specjalizacyjnego odbywanego w trybie rezydentury ze względu na (podkreślić właściwe):

- 1) zmianę dziedziny szkolenia specjalizacyjnego w trybie rezydenckim, na szkolenie specjalizacyjne w dziedzinie:
 - a) o innym module podstawowym / jednolitym przed upływem pierwszych 12 miesięcy szkolenia,
 - b) o tym samym module podstawowym i mam zrealizowany i zaliczony moduł podstawowy właściwy dla szkolenia specjalizacyjnego, które rozpocznę;
- 2) posiadanie orzeczenia lekarskiego o istnieniu przeciwwskazań do kontynuacji szkolenia specjalizacyjnego wydane przez lekarza medycyny pracy;
- 3) inne okoliczności.

Oświadczam, że w trakcie szkolenia specjalizacyjnego, z którego rezygnuję (podkreślić właściwe):

- 1) nie pobierałam/em zwiększonego wynagrodzenia zasadniczego, o którym mowa w art. 16j. ust. 2b. ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty;
- 2) pobierałam/em zwiększone wynagrodzenie zasadnicze i w związku z zaprzestaniem realizacji programu specjalizacji:
 - a) poddaję się karze przewidzianej w art. 16j. ust. 2l. ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty
 - b) wnioskuję o nienakładanie kary związanej z zaprzestaniem realizacji programu specjalizacji i deklaruję, że rozpocznę szkolenie specjalizacyjne w trybie rezydenckim w innej dziedzinie medycyny oraz ponownie złożę deklarację dotyczącą pobierania zwiększonego wynagrodzenia zasadniczego, w terminie nie dłuższym niż po ogłoszeniu wyników drugiego kolejnego postępowania kwalifikacyjnego od dnia skreślenia z rejestru lekarzy odbywających szkolenie specjalizacyjne.

.....
(Podpis Wnioskodawcy)