

**WNIOSEK**

o wyznaczenie do czynności o których mowa w art. 16 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r.  
o Inspekcji Weterynaryjnej

Ja.....  
Imię i nazwisko

Zamieszkały.....  
Adres

wnioskuje o wyznaczenie do czynności w zakresie

|  |  |   |
|--|--|---|
| Szczepień ochronnych lub badań rozpoznawczych,   |  | Sprawowanie nadzoru nad rozbiorem, przetwórstwem lub przechowywaniem mięsa i wystawiania wymaganych świadectw zdrowia,  |
| Badania mięsa zwierząt łownych,  |  | Pobierania próbek do badań,   |
| Sprawowania nadzoru nad sprzedażą bezpośrednią,  |  | Badania laboratoryjnego mięsa na obecność włośni  |
| Badania zwierząt umieszczanych na rynku oraz wystawiania świadectw zdrowia,  |  | Sprawowania nadzoru nad wyładowywaniem ze statków rybackich i statków przetwórcy produktów rybołówstwa, nad obróbką, przetwórstwem i przechowywaniem tych produktów oraz ślimaków i żab |
| 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, |  |   |

\*zaznaczyć odpowiednie pola

**I. Dotychczasowe doświadczenie w zakresie wnioskowanego wyznaczenia**

.....  
.....  
.....

**II. Wykonywane aktualnie zajęcia z tytułu wykonywania praktyki własnej, umowy o pracę lub umów cywilnoprawnych (w tym umów o wyznaczenia przez PLW).**

.....  
.....  
.....

.....  
Podpis wnioskującego

**Załączniki**

|  |      |  |
|--|------|--|
| Dyplom lekarza weterynarii nr                                  |      | Prawo do wykonywania zawodu lekarza weterynarii nr             |
| Zaświadczenie o wymaganym stażu pracy*                         |      | Zaświadczenie o szkoleniu w zakresie badania w kierunku włośni |
| Zaświadczenie lekarskie do celów sanitarno epidemiologicznych  |      | Dyplom specjalisty w zakresie                                  |
| Zaświadczenie o szkoleniu w zakresie normy PN-EN ISO/IEC/17025 | Inne |  |
| Tytuł ubezpieczeń społecznych                                  |      |  |

**III. Informacje dodatkowe**

O wszelkich zaistniałych zmianach niezwłocznie powiadomię Powiatowy Inspektorat Weterynarii w Pырzycach.

.....  
Podpis wnioskującego