

23/05/2023

INFORMACJA

o potrzebie dokonania wyznaczeń do wykonywania urzędowych czynności zleconych w okresie od 12.06.2023 roku do 30.06.2023 roku na obszarze powiatu świdwińskiego

Powiatowy Lekarz Weterynarii w Świdwinie z przyczyn finansowych i organizacyjnych w 2023 roku nie będzie w stanie wykonać wszystkich ustawowych zadań Inspekcji.

W związku z powyższym informuje o potrzebie dokonania wyznaczeń dla 1 pomocnika do wykonywania czynności urzędowych na terenie miast: Świdwin, Połczyn-Zdrój oraz gmin: Świdwin, Połczyn-Zdrój, Rąbino, Brzeźno, Sławoborze,

dla:

Osób posiadających kwalifikacje do wykonywania niektórych czynności pomocniczych:

- a. czynności pomocnicze przy wykonywaniu przez lekarza weterynarii:
 - badań klinicznych zwierząt,
 - szczepień ochronnych lub badań rozpoznawczych,
 - przy pobieraniu próbek do badań w zakresie innym niż bezpieczeństwo żywności
 - sekcji zwłok zwierzęcych - w tym w zakresie dokumentowania wykonywanych czynności;
- b. mające na celu poskramianie zwierząt

Termin realizacji zadań: od 12 czerwca 2023 r. do 30 czerwca 2023 r.

W przypadku zainteresowania wyznaczeniem do wykonywania na terenie powiatu świdwińskiego w 2023 roku wyżej określonych zadań, popartego posiadaniem wymaganych kwalifikacji oraz warunków technicznych i organizacyjnych do realizacji tych zadań w sposób odpowiadający wymaganiom wynikającym z obowiązujących przepisów oraz zgodnie z harmonogramem ustalonym przez Powiatowy Inspektorat Weterynarii w Świdwinie, proszę o złożenie w **terminie do 5 czerwca 2023 r.**

1) osobiście w Sekretariacie Powiatowego Inspektoratu Weterynarii w Świdwinie ul. Połczyńska 18, 78-300 Świdwin, w godz. 7:15 – 14:45

z zachowaniem zasad higienicznych i wysokich standardów sanitarnych

2) drogą mailową na adres: swidwin.piw@wetgiw.gov.pl

3) poprzez platformę ePUAP, adres skrytki: /PIW_Swidwin/SkrytkaESP

4) listownie na adres: Powiatowego Inspektoratu Weterynarii w Świdwinie ul. Połczyńska 18, 78-300 Świdwin

formularza zgłoszenia wraz z wymaganymi dokumentami. Wzór zgłoszenia wraz z informacją o wymaganych dokumentach stanowi załącznik do niniejszej informacji.

Zgłoszenia osób ubiegających się o wyznaczenie zostaną rozpatrzone **do dnia 6 czerwca 2023 r.**

Wyznaczenie do realizacji czynności zleconych nastąpi z urzędu na podstawie decyzji administracyjnej, po przeprowadzeniu przez Powiatowego Lekarza Weterynarii w Świdwinie postępowania.

Zgłoszenie osób ubiegających się o wyznaczenie nie jest równoznaczne z wszczęciem postępowania administracyjnego, które to postępowanie będzie się toczyło z urzędu tylko i wyłącznie względem osób, których zgłoszenie zostanie pozytywnie zweryfikowane i zakwalifikowane do wyznaczenia.

Powiatowy Lekarz Weterynarii
w Świdwinie


lek. wet. Dana Nowicka

Załącznik. Wzór zgłoszenia

ZGŁOSZENIE WSTĘPNEJ GOTOWOŚCI

do podjęcia czynności z wyznaczenia, o których mowa w art. 16 ustawy
o Inspekcji Weterynaryjnej

Ja.....

imię i nazwisko

zamieszkały w.....

adres (miejscowość, kod pocztowy, ulica, nr domu, nr lokalu)

PESEL:.....

Zgłaszam wstępną gotowość do wykonywania czynności wymienionych w art.16 ustawy o
Inspekcji Weterynaryjnej:

Rodzaj czynności	Zaznaczyć odpowiednie pole
1. czynności pomocnicze przy wykonywaniu przez lekarza weterynarii: <ul style="list-style-type: none">• badań klinicznych zwierząt,• szczepień ochronnych lub badań rozpoznawczych,• przy pobieraniu próbek do badań w zakresie innym niż bezpieczeństwo żywności• sekcji zwłok zwierzęcych - w tym w zakresie dokumentowania wykonywanych czynności;	
2. czynności pomocnicze mające na celu poskramianie zwierząt	

	TAK	NIE	NIE DOTYCZY
Posiadam prawo wykonywania zawodu lekarza weterynarii i jestem wpisany do rejestru Izby Lekarsko-Weterynaryjnej pod nr oraz pracuję w zawodzie lekarza weterynarii od lat			
Posiadam odrębny tytuł ubezpieczenia społecznego i nie wnoszę o opłacanie składek na ubezpieczenie społeczne wynikające z umowy			
Posiadam aktualne orzeczenie dla celów sanitarno-epidemiologicznych			
Posiadam odpowiednie warunki do przechowywania biopreparatów i pobranych prób			
Świadczę usługi weterynaryjne w ramach zakładu leczniczego dla zwierząt pod nazwą wpisanym do ewidencji prowadzonej przez Radę Izby Lekarsko – Weterynaryjnej pod numerem			
Posiadam zgodę kierownika zakładu leczniczego dla zwierząt na wykonywanie czynności określonych w art. 16 ust.1 pkt 1a ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. o Inspekcji Weterynaryjnej			
Byłem/am wyznaczony/a do wykonywania czynności na potrzeby Inspekcji Weterynaryjnej w latach poprzedzających wyznaczenie przez lat, zaś w ostatnim roku byłem/am wyznaczony/a przez PLW w			
Posiadam samochód marki nr rej. o pojemności silnika, który będę wykorzystywał do przejazdów związanych z wykonywaniem czynności zleconych.			

Załączniki:

- Prawo wykonywania zawodu lekarza weterynarii nr..... ;
- Dokumenty potwierdzające posiadane kwalifikacje teoretyczne i praktyczne - dla osób podejmujących współpracę po raz pierwszy.
- Orzeczenie lekarskie do celów sanitarno-epidemiologicznych;
- Oświadczenie o braku konfliktu interesów;
- Dokument zawierający zgodę właściwej osoby na wyznaczenia;
- Potwierdzenie udziału w badaniach biegłości w zakresie badań na obecność włośni metodą referencyjną organizowanych przez Państwowy Instytut Weterynaryjny – Państwowy Instytut Badawczy w Puławach i uzyskanych wyników;
- Dokumenty potwierdzające terminowe i rzetelne wykonywanie czynności w ostatnim miejscu wyznaczenia oraz prowadzenie związanej z tym dokumentacji, a także aktualizowanie wiedzy;
- Inne.....

Jednocześnie informuję, że:

Oświadczam, iż wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Powiatowego Lekarza Weterynarii wmoich danych osobowych zamieszczonych w powyższym zgłoszeniu, na zasadach określonych w rozporządzeniu Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE, w celu uczestnictwa w procesie rekrutacji osób dla potrzeb postępowania o wyznaczenie na podstawie art. 16 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. o Inspekcji Weterynaryjnej

.....

(podpis zgłaszającego)

Informacje dodatkowe (wypełnia PIW)

