

.....  
Imię i Nazwisko

**Okręgowa Rada Aptekarska  
Okręgowej Izby Aptekarskiej  
w Warszawie  
ul. Żeromskiego 77 lok. 6  
01-882 Warszawa**

## **Wniosek**

Proszę o wszczęcie postępowania w sprawie przyznania prawa wykonywania zawodu farmaceuty i wydanie zaświadczenia (dokumentu) „Prawo wykonywania zawodu farmaceuty”.

\_\_\_\_\_  
data i podpis

### **Oświadczenia:**

I) Oświadczam, że posiadam pełną zdolność do czynności prawnych.

\_\_\_\_\_  
data złożenia

\_\_\_\_\_  
podpis

II) Oświadczam, że posiadam obywatelstwo \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
data złożenia

\_\_\_\_\_  
podpis

III) Oświadczam, iż zamierzam wykonywać zawód **farmaceuty na terenie woj. MAZOWIECKIEGO**

\_\_\_\_\_  
data złożenia

\_\_\_\_\_  
podpis

IV) Oświadczam, iż nie zachodzą okoliczności, które zgodnie z obowiązującymi przepisami stanowią przeszkodę do wykonywania przeze mnie zawodu farmaceuty.

\_\_\_\_\_  
data złożenia

\_\_\_\_\_  
podpis

### **Załączniki:**

- 1) kwestionariusz osobowy
- 2) odpis dyplomu ukończenia magisterskich studiów na kierunku farmacja,
- 3) zaświadczenie z KRK (Krajowego Rejestru Karnego) potwierdzające, iż wnioskodawca nie był prawomocnie skazany za umyślne przestępstwo przeciwko życiu lub zdrowiu  
link do strony MS <http://bip.ms.gov.pl/pl/rejestry-i-ewidencje/krajowy-rejestr-karny/>,
- 4) orzeczenie lekarskie od lekarza medycyny pracy potwierdzające stan zdrowia pozwalający na wykonywanie zawodu (tj. z adnotacją **zdolny do pracy na stanowisku farmaceuty**),
- 5) jedno zdjęcie /aktualne/ (format zdjęcia jak do dowodu osobistego).

# Kwestionariusz

PROSIMY O CZYTELNE I DOKŁADNE WYPEŁNIENIE DRUKOWANYMI LITERAMI

1. Nazwisko ..... Nazwisko panięskie .....
2. Imiona 1. .... 2. ....
3. **Pesel** \_\_\_\_\_
4. Imiona rodziców: ojca ..... matki .....
5. Miejsce urodzenia ..... 5. Data ur. **dd/mm/rrrr**.....
6. Stałe miejsce zameldowania. **6 a** ulica .....
- 6 b** nr domu ..... **6 c** nr mieszk. .... **6 d** kod \_\_\_ - \_\_\_
- 6 e** miejscowość ..... **6 f** gmina/dzieln. ....
- 6 g** powiat ..... **6 h** województwo .....
7. Adres do korespondencji. **7 a** ulica .....
- 7 b** nr domu ..... **7 c** nr mieszk. .... **7 d** kod \_\_\_ - \_\_\_
- 7 e** miejscowość ..... **7 f** gmina/dzielnica.....
- 7 g** powiat ..... **7 h** województwo .....
8. Tel. domowy 0-\_\_\_ - ..... **7 b** tel. kom. 0-.....
- e-mail** ..... /czytelnie – DRUKOWANYMI LITERAMI)

9. Miejsce wykonywania pracy w aptece lub hurtowni (w przypadku podpisania umowy o pracę)

Okres dd/mm/rrrr	Nazwa zakładu pracy oraz adres (ulica, nr, miejscowość)	Wymiar Czasu Pracy (np. 1/2; 1)	Stanowisko
Od			

10. Dyplom **nr** ..... wydany przez **Uczelnię Medyczną** w .....
- dnia** .....
11. Informacje o posiadaniu prawa wykonywania zawodu w innym państwie UE: posiadam\*/nie posiadam\*
- \*niewłaściwe skreślić

Oświadczam iż dane podane w kwestionariuszu są prawdziwe i zgodne ze stanem faktycznym.

**data** \_\_\_\_\_ **podpis** \_\_\_\_\_



**Informacja dla zainteresowanych  
zamierzających ubiegać się o uzyskanie prawa wykonywania zawodu farmaceuty.  
/dot. zaświadczenia lekarskiego i zaświadczenia z KRK/**

Zgodnie z art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 19 kwietnia 1991 r. o izbach aptekarskich ([Dz.U. z 2019 r. poz. 1419 z późn. zm.](#)) jednym z warunków przyznania przez właściwą okręgową radę aptekarską, prawa wykonywania zawodu farmaceuty jest m.in.:

- 1) konieczność posiadania stanu zdrowia pozwalającego na wykonywanie zawodu farmaceuty potwierdzone orzeczeniem lekarskim (art. 4 ust 1 pkt. 2)

Zgodnie z wytycznymi w tym zakresie wydanymi przez Naczelną Radę Aptekarską, potwierdzonymi przez orzecznictwo sądów administracyjnych, **orzeczenie lekarskie potwierdzające stan zdrowia umożliwiający wykonywanie zawodu farmaceuty powinien wydać lekarz medycyny pracy.**

Uznanie lekarza medycyny pracy za właściwego również w sprawach wydawania orzeczeń lekarskich do celów niezbędnych do przyznania prawa wykonywania zawodu farmaceuty, nie oznacza konieczności stosowania w omawianym zakresie przepisów Kodeksu pracy dotyczących przeprowadzania badań pracowników lub kandydatów na pracowników, zwłaszcza w części dotyczącej **konieczności posiadania skierowania od pracodawcy na przeprowadzenie badania lekarskiego.**

W przypadku osób starających się o przyznanie prawa wykonywania zawodu farmaceuty jest to, o tyle niemożliwe, iż w tym wypadku nie jest to orzeczenie lekarskie o stanie zdrowia niezbędne do podjęcia pracy **tylko do uzyskania określonych uprawnień zawodowych**, które w przyszłości (bliższej lub dalszej) umożliwią dopiero podjęcie zatrudnienia. Konsekwencją tego faktu jest brak podstaw prawnych do domagania się przez zakład opieki zdrowotnej (lekarza) przeprowadzający takie badania od osób starających się o uzyskanie takiego orzeczenia lekarskiego skierowania od pracodawcy, skoro wydawane orzeczenie lekarskie nie dotyczy spraw związanych ze stosunkiem pracy.

Jedyną negatywną konsekwencją (o ograniczonym zakresie oddziaływania zważywszy na wysokość ewentualnych kosztów przeprowadzenia takich badań) braku możliwości potraktowania takiego badania i wydawanego w jego wyniku orzeczenia lekarskiego o stanie zdrowia, jako badania w ramach przyszłego stosunku pracy, jest konieczność uiszczenia kosztów tego badania przez osobę starającą się o jego uzyskanie.

PROSIMY INFORMOWAĆ LEKARZY, ŻE:

**Zaświadczenie jest podstawą do wydania uprawnień zawodowych (potwierdzonych dokumentem prawa) i dopiero wtedy umożliwiających podjęcie pracy na stanowisku farmaceuty. Nie ma zatem mowy o skierowaniu na badania przez potencjalnego pracodawcę czy izbę aptekarską.**

W związku z niewłaściwą interpretacją niektórych lekarzy i trudnościami w uzyskaniu zaświadczenia prosimy powoływać się na treść znajdującej się powyżej)

**Nadmieniamy, że zaświadczenie o którym mowa w pkt. 1 może wystawić każdy lekarz medycyny pracy.**

- 2) konieczność posiadania zaświadczenia z KRK (Krajowego Rejestru Karnego) potwierdzające, że wnioskodawca nie był prawomocnie skazany za umyślne przestępstwo przeciwko życiu lub zdrowiu (art. 4 ust. 1 pkt. 4 ustawy o izbach aptekarskich).



Zgodnie z przepisami ustawy z dnia 19 kwietnia 1991 r. o izbach aptekarskich (farmaceutą jest m.in. osoba, która ukończyła w Rzeczypospolitej Polskiej co najmniej pięcioletnie studia na kierunku farmacja w szkole wyższej obejmujące co najmniej sześciomiesięczny staż w aptece i uzyskała tytuł zawodowy magistra.

Do podjęcia pracy w **zawodzie farmaceuty niezbędne jest** uzyskanie prawa wykonywania zawodu farmaceuty. Decyzje w tej sprawie podejmuje okręgowa rada aptekarska właściwa ze względu na przewidywane miejsce wykonywania zawodu przez farmaceutę.

**W celu wszczęcia postępowania w sprawie przyznania prawa wykonywania zawodu farmaceuty** należy złożyć w Biurze Okręgowej Izby Aptekarskiej w Warszawie przy ul. Żeromskiego 77 lok. 6 (IV p.) wykorzystując załączony do informacji wniosek, wraz z dokumentami (komplet), tj.:

- odpis dyplomu ukończenia studiów wyższych na kierunku farmacji, potwierdzający uzyskanie tytułu magistra
- **orzeczenie lekarskie od lekarza medycyny pracy potwierdzające stan zdrowia pozwalający na wykonywanie zawodu (z adnotacją zdolny do pracy na stanowisku farmaceuty)**
- oświadczenie o posiadaniu pełnej zdolności do czynności prawnych (we wniosku)
- oświadczenie o posiadanym obywatelstwie (we wniosku)
- zaświadczenie z KRK (Krajowego Rejestru Karnego) – adnotacja nie figuruje w rejestrze (wykaz KRK w zał.)
- jedno zdjęcie /aktualne/ o wymiarach 3,5 cm x 4,5 cm (**format zdjęcia jak do dowodu osobistego**).

**Wnioski można składać: osobiście w Biurze Izby, w godzinach 9-15 lub korespondencyjnie (poczta, kurier), na adres Izby ul. Żeromskiego 77 lok. 6 w Warszawie; 01-882.**

Osoby, które mają zamiar wykonywać zawód farmaceuty na obszarze działania innej izby aptekarskiej (na obszarze innego województwa niż województwo mazowieckie) składają wnioski do (tej innej) właściwej miejscowo izby.

Rozpatrzeniu podlegają tylko wnioski kompletne wraz. ze wszystkimi wymaganymi załącznikami (dokumentami).

Na podstawie złożonego kompletnego wniosku okręgowa rada aptekarska wszczyna postępowanie w sprawie przyznania prawa wykonywania zawodu farmaceuty i w przypadku pozytywnego rozstrzygnięcia wyda dokument „Prawo Wykonywania Zawodu Farmaceuty” - uprawniający do podjęcia pracy począwszy od dnia złożenia ślubowania i odebrania dokumentu.

Prawo wykonywania zawodu farmaceuty jest niezbędne osobom, które mają zamiar wykonywać zawód w myśl ustawy o izbach aptekarskich :

- w aptece ogólnodostępnej, aptece szpitalnej, dziale farmacji szpitalnej, hurtowni farmaceutycznej, hurtowni weterynaryjnej, inspekcji (wojewódzkiej, krajowej, wojskowej)

Lista osób, którym przyznano PWZF opublikowana będzie na stronie internetowej OIA w Warszawie ([www.oia.waw.pl](http://www.oia.waw.pl) w zakładce - AKTUALNOŚCI)

#### WYKAZ PUNKTÓW INFORMACYJNYCH KRAJOWEGO REJESTRU KARNEGO

(<https://ms-gov.pl/wykaz-punktow-informacyjnych-krajowego-rejestru-karnego/>)

#### **UWAGA!!!**

Każdy zainteresowany wobec, którego Rada Okręgowej Izby Aptekarskiej w Warszawie podejmie uchwałę o przyznaniu Prawa Wykonywania Zawodu Farmaceuty zobowiązany jest do złożenia uroczystego ślubowania przed prezesem ORA w Warszawie.

Złożenie uroczystego ślubowania uprawnia **do wydania – do rąk własnych** – dokumentu prawa wykonywania zawodu farmaceuty, który potwierdza uzyskanie uprawnień i możliwość wykonywania zawodu farmaceuty w aptece lub hurtowni farmaceutycznej.