………………………….....

Miejscowość, data

…………………………..

Pieczęć instytucji

**ZAŚWIADCZENIE O ZATRUDNIENIU W PODMIOCIE LECZNICZYM**

**NA PODSTAWIE UMOWY O PRACĘ**

Niniejszym zaświadcza się, że Pan/Pani ……………………………..……….………………………….….……...

(imię i nazwisko, nr PESEL)

jest pracownikiem ……….………….………………………………………….…………………….……..

(pełna nazwa i adres zakładu pracy)

zatrudnionym na podstawie umowy o pracę na stanowisku …………………..……….…………………...………

(pełna nazwa stanowiska pracy)

Podmiot zatrudniający to podmiot leczniczy w **w rozumieniu art. 4 ust.1 ustawy z dnia 15.04.2011r. o działalności leczniczej (Dz.U. Nr 112, poz.654 ze zm.), który mieści się w kategorii (**proszę wskazać właściwą kategorię dla podmiotu wystawiającego zaświadczenie)**:**

|  |  |
| --- | --- |
|  1. | Przedsiębiorcy rozumieniu przepisów ustawy z dnia 2 lipca 1994 r. o swobodzie działalności gospodarczej (Dz. U. z 2010 r. Nr 220, poz. 1447 i Nr 239, poz. 1593 oraz z 2011 r. Nr 85, poz. 459 i Nr 106, poz. 622) we wszelkich formach przewidzianych dla wykonywania działalności gospodarczej, jeżeli ustawa nie stanowi inaczej |
|  2. | samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej |
|  3. | jednostki budżetowe, w tym państwowe jednostki budżetowe tworzone i nadzorowane przez Ministra Obrony Narodowej ministra właściwego do spraw wewnętrznych, Ministra Sprawiedliwości lub Szefa Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego, posiadające w strukturze organizacyjnej ambulatorium, ambulatorium z izbą chorych lub lekarza podstawowej opieki zdrowotnej |
|  4. | instytuty badawcze, o których mowa w art. 3 ustawy z dnia 30 kwietnia 2010 r. o instytutach badawczych (Dz. U. Nr 96, poz. 618) |
|  5. | fundacje i stowarzyszenia, których celem statutowym jest wykonywanie zadań w zakresie ochrony zdrowia i których statut dopuszcza prowadzenie działalności leczniczej |
|  6. | posiadające osobowość prawną jednostki organizacyjne stowarzyszeń, o których mowa w pkt 5, |
|  7. | osoby prawne i jednostki organizacyjne działające na podstawie przepisów o stosunku Państwa do Kościoła Katolickiego w Rzeczypospolitej Polskiej, o stosunku Państwa do innych kościołów i związków wyznaniowych oraz o gwarancjach wolności sumienia i wyznania.   |  |  | | --- | --- | | Podmiot leczniczy jest przedsiębiorcą w rozumieniu ustawy z dnia 2 lipca 1994 r. o swobodzie działalności gospodarczej. | | |  Tak |  Nie | |

Zaświadczenie wydaje się w celu przedłożenia organizatorowi studiów podyplomowych jako wymóg uczestnictwa w studiach „Zarządzanie podmiotami leczniczymi” w ramach projektu „Zarządzaj-Organizuj-Zmieniaj. Studia podyplomowe dla kadry zarządzającej w służbie zdrowia” współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

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

*Pieczęć i podpis osoby uprawnionej do reprezentowania przedsiębiorcy-pracodawcy*