Wolsztyn, …………………………………….

…………………………………………………………..

 */imię i nazwisko wnioskodawcy/*

*…………………………………………………………..*

 */adres zamieszkania/*

tel. …………………………………………………….

 **Powiatowy Lekarz Weterynarii**

 **W Wolsztynie**

**PODANIE**

Niniejszym, wnoszę o wyznaczenie mnie na czas określony do:

1. badań rozpoznawczych,\*

…………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………….\*\*

 (preferowane miejsce wykonywania pracy)

1. sprawowania nadzoru nad miejscami gromadzenia,\* skupu lub sprzedaży zwierząt\*, targowiskami oraz wystawami,\* pokazami lub konkursami zwierząt,\*

…………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………..\*\*

 (preferowane miejsce wykonywania pracy)

1. badania zwierząt umieszczanych na rynku, przeznaczonych do wywozu oraz wystawiania świadectw zdrowia,\*

…………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………..\*\*

 (preferowane miejsce wykonywania pracy)

1. 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,\*

…………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………..\*\*

 (preferowane miejsce wykonywania pracy)

1. badania mięsa zwierząt łownych,\*

…………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………..\*\*

 (preferowane miejsce wykonywania pracy)

1. sprawowania nadzoru nad rozbiorem, przetwórstwem lub przechowywaniem mięsa i wystawiania wymaganych świadectw zdrowia,\*

…………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………..\*\*

 (preferowane miejsce wykonywania pracy)

1. sprawowania nadzoru nad przetwórstwem mleka oraz przechowywaniem produktów mleczarskich,\*

……………………………………………………………………………………………….

..…………………………………………………………………………………………….\*\*

 (preferowane miejsce wykonywania pracy)

1. sprawowania nadzoru nad wyładowywaniem ze statków rybackich i statków przetwórni produktów rybołówstwa, nad obróbką, przetwórstwem i przechowywaniem tych produktów oraz ślimaków i żab,\*

…………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………..\*\*

 (preferowane miejsce wykonywania pracy)

1. pobierania próbek do badań,\*

…………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………..\*\*

 (preferowane miejsce wykonywania pracy)

1. sprawowania nadzoru nad sprzedażą bezpośrednią produktów pochodzenia zwierzęcego – miód,\*

…………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………..\*\*

 (preferowane miejsce wykonywania pracy)

1. badania laboratoryjnego mięsa na obecność włośni,\*

…………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………..\*\*

 (preferowane miejsce wykonywania pracy)

1. badania poubojowego mięsa na terenie gospodarstw na wniosek
 posiadacza zwierząt przy produkcji mięsa na użytek własny,\*

…………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………..\*\*

1. prowadzenie kontroli urzędowych w ramach zwalczania chorób zakaźnych zwierząt

 (preferowane miejsce wykonywania pracy)

**Oświadczam, że:**

* nie jestem pracownikiem Inspekcji Weterynaryjnej,
* posiadam prawo wykonywania zawodu lekarza weterynarii,
* posiadam warunki i środki techniczne do wykonywania powyżej wymienionych czynności,
* posiadam pełną znajomość przepisów prawodawstwa weterynaryjnego w rozumieniu art. 2 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. o Inspekcji Weterynaryjnej), a w szczególności przepisów ustawy z dnia 21 sierpnia 1997 r. o ochronie zwierząt), zasad etyki i deontologii weterynaryjnej oraz przepisów BHP i p.poż. w zakresie dotyczącym powyżej wymienionych czynności oraz przepisów ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postepowania administracyjnego, a w szczególności art.24

**oraz posiadam:**

* roczny staż pracy w zakładzie leczniczym dla zwierząt (dotyczy pkt 1, 2, 3),\*
* 3. miesięczną praktykę w zakładzie prowadzącym działalność w zakresie uboju zwierząt rzeźnych wyznaczonym przez wojewódzkiego lekarza weterynarii (dotyczy pkt 4, 6, 12),\*
* 1. tygodniową praktykę w powiatowym inspektoracie weterynarii w zakresie nadzoru nad sprzedażą bezpośrednią (dotyczy pkt 10),\*
* posiadam kwalifikacje zawodowe zgodnie z przepisami załącznika I sekcji III rozdziału IV części A ust. 1–6 rozporządzenia (WE) Nr 854/2004 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 29 kwietnia 2004 r. ustanawiającego szczególne przepisy dotyczące organizacji urzędowych kontroli w odniesieniu do produktów pochodzenia zwierzęcego przeznaczonych do spożycia przez ludzi,
* miesięczną praktykę w zakładzie prowadzącym działalność w zakresie przetwórstwa mleka, wyznaczonym przez wojewódzkiego lekarza weterynarii (dotyczy pkt 7),\*
* miesięczną praktykę w powiatowym inspektoracie weterynarii

w zakresie pobierania próbek do badań, wyznaczonym przez wojewódzkiego lekarza weterynarii (dotyczy pkt 9).\*

**Oświadczam, że powyższe dane zgodne są ze stanem faktycznym.**

 ………………………………………………………

(podpis wnioskodawcy*)*

*\*niepotrzebne skreślić*

*\*\*wskazać preferowaną gminę, miejscowość lub zakład*