

Załącznik nr 12 do Uchwały nr 142/VIII/2025 Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych z dnia 19 marca 2025 r. w sprawie trybu postępowania dotyczącego stwierdzania i przyznawania prawa wykonywania zawodu pielęgniarki i zawodu położnej oraz sposobu prowadzenia przez okręgowe rady pielęgniarek i położnych rejestru pielęgniarek i rejestru położnych

## Wzory pieczątek

### Pieczątka 1 (37 mm x 40 mm)

|                                                                                                                                                       |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Okręgowa Rada Pielęgniarek<br>i Położnych<br>w .....<br><b>wykreśliła z rejestru</b><br>pod nr:<br>.....<br><br>Data, podpis:<br>.....<br><br>pieczęć |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

### Pieczątka 2 (37 mm x 40 mm)

|                                                                                                                                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Okręgowa Rada Pielęgniarek<br>i Położnych<br>w .....<br><b>wpisała do rejestru</b><br>pod nr:<br>.....<br><br>Data, podpis:<br>.....<br><br>pieczęć |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

### Pieczątka 3 (65 mm x 30mm)

|                                                                                                                                              |  |  |  |  |   |  |  |   |  |  |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|---|--|--|---|--|--|--|
| <b>Czas na jaki zostało wydane prawo wykonywania<br/>zawodu (dotyczy tylko cudzoziemców nie<br/>posiadających zezwolenia na pobyt stały)</b> |  |  |  |  |   |  |  |   |  |  |  |
| do                                                                                                                                           |  |  |  |  | - |  |  | - |  |  |  |
| data: ..... podpis: .....                                                                                                                    |  |  |  |  |   |  |  |   |  |  |  |

### Pieczątka 4 (65 mm x 40 mm)

|                                                                                                                                                                                                                   |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych<br>w ..... stwierdza o zaprzestaniu<br>wykonywania zawodu na czas<br><br>od ..... do .....,<br><br>na podstawie oświadczenia z dnia:<br>.....<br><br>podpis: ..... pieczęć |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|

Załącznik nr 12 do Uchwały nr 142/VIII/2025 Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych z dnia 19 marca 2025 r. w sprawie trybu postępowania dotyczącego stwierdzania i przyznawania prawa wykonywania zawodu pielęgniarki i zawodu położnej oraz sposobu prowadzenia przez okręgowe rady pielęgniarek i położnych rejestru pielęgniarek i rejestru położnych

**Pieczętka 5 (65 mm x 30 mm)**

Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych  
w ..... stwierdza o zakończeniu  
zaprzestania wykonywania zawodu, na podstawie  
oświadczenia z dnia:

.....

podpis: ..... pieczęć

**Pieczętka 6 (65 mm x 45 mm)**

**Dane o zmianie nazwiska**

.....  
Nazwisko

.....  
Imiona

.....  
Nazwa dokumentu, na podstawie którego dokonano  
zmiany nazwiska

data: ..... podpis: .....

**Pieczętka 8 (65 mm x 40 mm)**

**Specjalizacja w dziedzinie pielęgniarstwa:**

.....

Data ukończenia kształcenia : .....

Numer dyplomu .....

Data wydania dyplomu .....

data: ..... podpis: .....