

.....  
(oznaczenie podmiotu prowadzącego aptekę)

.....  
(telefon kontaktowy)

**Mazowiecki Wojewódzki  
Inspektor Farmaceutyczny**

**ul. Floriańska 10  
03-707 Warszawa**

### **Wniosek o zmianę kierownika apteki ogólnodostępnej**

W związku z art. 88 ust. 2b ustawy z dnia 6 września 2001 r. Prawo farmaceutyczne (t.j. Dz.U. z 2020 r. poz. 944 ze zm.) wnoszę o zmianę kierownika apteki ogólnodostępnej.

data planowanej zmiany kierownika apteki: .....

nazwa apteki: .....

adres apteki:.....

dane kandydata na kierownika apteki:

imię i nazwisko:.....

numer prawa wykonywania zawodu (*identyfikator pracownika medycznego*):.....

dane osoby, która kończy pełnienie funkcji kierownika apteki:

imię i nazwisko:.....

numer prawa wykonywania zawodu (*identyfikator pracownika medycznego*):.....

data zakończenia pełnienia funkcji kierownika apteki .....

Przyczyna zmiany kierownika apteki:

.....  
.....

W załączeniu przedkładam dokumenty wymagane do zmiany kierownika apteki ogólnodostępnej.

.....  
( data )

.....  
( czytelny podpis osoby upoważnionej do reprezentowania podmiotu )

## **Załączniki:**

Dokumenty wymagane do zmiany na stanowisku kierownika apteki ogólnodostępnej.

1. Oświadczenie kandydata o podjęciu się obowiązków kierownika *(na załączonym druku)*.
2. Dyplom ukończenia studiów.
3. Prawo wykonywania zawodu farmaceuty.
4. Dyplom specjalizacji z zakresu farmacji aptecznej, klinicznej lub farmakologii. *(jeżeli kandydat posiada)*.
5. Świadectwa pracy potwierdzające wymagany staż pracy do objęcia funkcji kierownika apteki ogólnodostępnej:
  - co najmniej dwuletni staż pracy w pełnym wymiarze czasu pracy w przypadku posiadania ww. specjalizacji
  - co najmniej pięcioletni staż pracy w aptece ogólnodostępnej w pełnym wymiarze czasu pracy.

## **WAŻNE**

**Kopie dokumentów muszą być poświadczone za zgodność z oryginałem, a oświadczenie kierownika winno być oryginałem.**