

**Uchwała nr 11/IV/2004**  
**Podkarpackiej Okręgowej**  
**Rady Aptekarskiej**  
**Z dnia 16 marca 2004 roku**

**W sprawie ustalenia formy dokumentu potwierdzającego udział farmaceuty w formach szkolenia poza jednostkami szkoleniowymi**

Na podstawie §1, §4, §6 pkt. 11 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 25 czerwca 2003r w sprawie ciągłych szkoleń farmaceutów zatrudnionych w aptekach i hurtowniach farmaceutycznych (Dz. U. nr 132 poz. 1238) uchwała co następuje:

**§1**

1. dokumentem potwierdzającym udział farmaceuty – członka innej izby aptekarskiej „w pozostałych formach ciągłego szkolenia” przewidzianych w §6 pkt. 11 cyt. Rozporządzenia jest ZAŚWIADCZENIE wystawione przez Podkarpacką Okręgową Radę Aptekarską oraz inne okręgowe rady aptekarskiej organizującej przewidziane prawem formy szkolenia.
2. dokumentem potwierdzającym udział farmaceuty – członka POIA ”w pozostałych formach ciągłego szkolenia” przewidzianych w §6 pkt. 11 cyt. Rozporządzenia jest lista obecności zawierająca jego czytelny podpis na tym dokumencie. Lista obecności może być podstawą dokonania obliczenia należnych punktów i dokonania wpisu w karcie ciągłego szkolenia.
3. dokumentem potwierdzającym udział farmaceuty – członka Podkarpackiej Okręgowej Izby Aptekarskiej „w pozostałych formach ciągłego szkolenia” przewidzianych w §6 pkt. 11 cyt. Rozporządzenia, odbywających się ZAŚWIADCZENIE opieczetowane przez Podkarpacką Okręgową Radę Aptekarską pobierane jest przez osobę zainteresowaną do dokonania obliczenia należnych punktów oraz ZAŚWIADCZENIE stanowi podstawę do dokonania obliczenia należnych punktów oraz wpisu do karty ciągłego szkolenia.

**§2**

W ZAŚWIADCZENIU wpisywane są dane identyfikacyjne osoby szkolącej się a w szczególności numer karty ciągłego szkolenia, imię nazwisko, PESEL oraz informacje dotyczące: formy i tematu szkolenia, nazwy i adresu organizatora szkolenia, liczba godzin lub dni szkolenia z tym, że w rubryce „forma zaliczenia” dopuszcza się dokonywanie wpisów potwierdzających formę udziału w szkoleniu.

**§3**

W celu ujawnienia danych podlegających wpisowi do karty ciągłego szkolenia ZAŚWIADCZENIE wraz z kartą ciągłego szkolenia należy przedłożyć w biurze PORA w terminie 7 dni od daty jego otrzymania.

**§4**

ZAŚWIADCZENIE stanowi załącznik do „Karty ciągłego szkolenia”

**§5**

Wzór ZAŚWIADCZENIA stanowi załącznik do niniejszej uchwały

**§6**

Uchwała wchodzi w życie wraz z dniem podjęcia.

**Sekretarz**  
**Podkarpackiej Okręgowej**  
**Rady Aptekarskiej w Rzeszowie**  
**mgr farm. Stanisława Gołębiewska**

**Prezes**  
**Podkarpackiej Okręgowej**  
**Rady Aptekarskiej w Rzeszowie**  
**dr n. farm. Aleksander Czarniawy**

## ZAŚWIADCZENIE

Do karty szkolenia ciągłego nr ...../.....

1 .....  
/ imie i nazwisko/                      PESEL

2 .....  
/ forma i temat szkolenia/

.....

3 .....  
/ nazwa i adres organizatora szkolenia/

.....

4.....  
/ liczba godzin, dni/

5.....  
/ forma udziału/

.....  
/ data i podpis organizatora/