

**WNIOSEK**

**o uznanie kwalifikacji zawodowych do wykonywania zawodu regulowanego  
w Rzeczypospolitej Polskiej**

**I. Dane wnioskodawcy <sup>1</sup>:**

Imię (imiona)
Nazwisko
*Nazwisko rodowe
Nazwisko używane w dniu wydania dokumentów poświadczających kwalifikacje zawodowe lub uprawnienia wnioskodawcy do wykonywania zawodu
Data urodzenia
Miejsce urodzenia (państwo, miejscowość)
Obywatelstwo
Nazwa państwa wnioskodawcy <sup>2</sup>

\*nieobligatoryjnie w zakresie dokonania weryfikacji poprawności złożonych dokumentów

Dane do kontaktu w czasie trwania postępowania w sprawie uznania kwalifikacji  
zawodowych do wykonywania zawodu regulowanego<sup>3</sup>:

Adres zamieszkania lub zwykłego pobytu:.....  
.....

<sup>1</sup> Wypełnić czytelnie, drukowanymi literami języku polskim

<sup>2</sup> Wpisać nazwę państwa członkowskiego, w którym wnioskodawca uzyskał kwalifikacje

<sup>3</sup> O każdej zmianie adresu, w tym adresu elektronicznego, należy niezwłocznie zawiadomić właściwy organ

.....  
\*E-mail: .....

\*Numer telefonu (z numerami kierunkowymi): .....

\*dane w zakresie numeru telefonu i/lub adresu e-mail mogą zostać uzupełnione celem usprawnienia kontaktu z wnioskodawcą

## II. Dane pełnomocnika ( jeśli dotyczy):

Pełnomocnik do prowadzenia sprawy (imię, nazwisko, adres)	
--	--

## III. Określenie zawodu regulowanego, do wykonywania którego mają być uznane kwalifikacje zawodowe:

Na podstawie art. 13 ust. 1 ustawy z dnia 22 grudnia 2015 r. o zasadach uznawania kwalifikacji zawodowych nabytych w państwach członkowskich Unii Europejskiej (Dz. U. z 2016 r. poz. 65) wnoszę o uznanie kwalifikacji zawodowych do wykonywania zawodu regulowanego w Rzeczypospolitej Polskiej:

Nazwa zawodu regulowanego, do wykonywania którego mają być uznane kwalifikacje zawodowe	
Nazwa specjalności lub stanowiska <sup>4</sup>	

<sup>4</sup> Wpisać w przypadku gdy w ramach danego zawodu regulowanego istnieją określone specjalności lub stanowiska

**IV. Kwalifikacje zawodowe lub uprawnienia do wykonywania zawodu<sup>5</sup>:**

1. Wykształcenie:

Nazwa ukończonej szkoły (wydział, kierunek, specjalność)	
Nazwa dokumentu potwierdzającego wykształcenie, data i miejsce wystawienia (państwo, miejscowość)	
Uzyskany tytuł ( <i>w języku polskim i w oryginalnym brzmieniu</i> )	
Okres kształcenia zgodnie z programem	
Okres kształcenia zgodnie z programem	
Inne informacje <sup>6</sup>	

<sup>5</sup> W przypadku gdy zachodzi potrzeba podania informacji o większej liczbie ukończonych szkół, kursów, szkoleń, miejsc zdobywania doświadczenia zawodowego albo państw członkowskich, w których zostały uznane kwalifikacje zawodowe do wykonywania zawodu regulowanego, należy podać te informacje w odrębnym załączniku, uwzględniając wszystkie informacje wymagane w odpowiednim punkcie części IV wzoru formularza wniosku.

<sup>6</sup> Wpisać literę „R”, w przypadku, gdy podane informacje wymagane dotyczą kształcenia regulowanego, ewentualnie wpisać inne informacje dotyczące wykształcenia.

2. Kursy, szkolenia:

Nazwa ukończonego kursu albo szkolenia	
Nazwa instytucji, która wydała dokument potwierdzający ukończenie kursu albo szkolenia	
Miejsce kursu albo szkolenia (państwo, miejscowość)	
Rodzaj kursu albo szkolenia <sup>7</sup>	
Czas trwania lub wymiar godzin kursu albo szkolenia	
Nazwa dokumentu potwierdzającego ukończenie kursu albo szkolenia, data i miejsce wystawienia (państwo, miejscowość)	

3. Doświadczenie zawodowe w zawodzie:

Nazwa pracodawcy albo zleceniodawcy, państwo, miejscowość	
Rodzaj stosunku prawnego łączącego wnioskodawcę z pracodawcą albo zleceniodawcą	

<sup>7</sup> Wpisać literę „S” w przypadku gdy podane informacje dotyczą kursu o specjalnym programie, albo literę „R”, w przypadku gdy podane informacje dotyczą kursu albo szkolenia regulowanego.

Okres zatrudnienia albo czas trwania innej umowy	
Wymiar czasu pracy	
Nazwa wykonywanego zawodu lub zajmowanego stanowiska <i>(w języku polskim i w oryginalnym brzmieniu)</i>	

4. Potwierdzenie kwalifikacji zawodowych lub uprawnień do wykonywania zawodu w państwie wnioskodawcy<sup>8</sup>

Nazwa podmiotu, który potwierdził kwalifikacje zawodowe lub uprawnienia do wykonywania zawodu w państwie wnioskodawcy <i>(w języku polskim i w oryginalnym brzmieniu)</i>	Państwo	Miejscowość	Data
Nazwa dokumentu potwierdzającego kwalifikacje zawodowe lub uprawnienia do wykonywania zawodu w państwie wnioskodawcy <sup>9</sup>	Państwo	Miejscowość	Data

<sup>8</sup> Wypełnić, w przypadku gdy w państwie wnioskodawcy są wydawane dokumenty potwierdzające kwalifikacje zawodowe lub uprawnienia do wykonywania zawodu

<sup>9</sup> Wypełnić, w przypadku gdy w państwie wnioskodawcy dokumentem potwierdzającym kwalifikacje zawodowe lub uprawnienia do wykonywania zawodu jest dokument inny niż dokument potwierdzający wykształcenie.

Nazwa zawodu w państwie wnioskodawcy <i>(w języku polskim i w oryginalnym brzmieniu)</i>			

5. Informacja o uznaniu kwalifikacji zawodowych do wykonywania zawodu regulowanego w innych państwach członkowskich:

Nazwa podmiotu, który uznał kwalifikacje zawodowe do wykonywania zawodu regulowanego	Państwo	Miejscowość	Data

**V. Wykaz dokumentów dołączonych do wniosku<sup>10</sup>:**

Lp.	Nazwa dokumentu
1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	
11	
12	
13	
14	
15	
16	
17	
18	
19	
20	

.....  
(miejsowość i data)

.....  
(podpis wnioskodawcy/pełnomocnika<sup>11</sup>)

<sup>10</sup> Wykaz dokumentów, które należy dołączyć do wniosku, znajduje się w części VI formularza wniosku. Dokumenty należy złożyć w oryginale lub poświadczony notarialnie kopie wraz z tłumaczeniami przysięgłymi na język polski.

<sup>11</sup> Niepotrzebne skreślić.

Informacji na temat uznawania kwalifikacji zawodowych w Rzeczypospolitej Polskiej  
udziela:

**Krajowa Izba Fizjoterapeutów**

**Al. Jerozolimskie 93 02-001 Warszawa**

**telefon: (+48 22 230 20 15/16)**

**e-mail: [zaswiadczenia@kif.info.pl](mailto:zaswiadczenia@kif.info.pl)**

**strona internetowa: [www.kif.info.pl](http://www.kif.info.pl)**

Krajowa Izba Fizjoterapeutów z siedzibą w Warszawie (02-001) przy al. Jerozolimskich 93 jako administrator Pani/Pana danych osobowych informuje, że przetwarza dane zawarte we wniosku o uznanie kwalifikacji zawodowych do wykonywania zawodu regulowanego w Rzeczypospolitej Polskiej celem jego należytego rozpatrzenia. Podanie danych jest dobrowolne, jednakże konieczne dla właściwego rozpatrzenia wniosku. Pełna treść klauzuli obowiązku informacyjnego stanowi załącznik nr 1 do wzoru wniosku. Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych możliwy jest za pośrednictwem adresu e-mail: [iod@kif.info.pl](mailto:iod@kif.info.pl).



**VI. Wykaz dokumentów, które należy dołączyć do wniosku:<sup>12)</sup>**

1. Ważny dokument potwierdzający tożsamość (kserokopia);
2. Dokument potwierdzający zmianę imienia/nazwiska w przypadku gdy, na którymś z dokumentów widnieje inne imię/nazwisko (kserokopia) wraz z tłumaczeniem przysięgłym na język polski;
3. Dokument potwierdzający udzielenie pełnomocnictwa (jeśli dotyczy);
4. Dyplomy, świadectwa, certyfikaty, zaświadczenia i inne dokumenty potwierdzające wykształcenie (wraz z tłumaczeniem przysięgłym na język polski);
5. Dokumenty zawierające informacje o programie kształcenia w ukończonej szkole, jeżeli możliwe jest ich dołączenie- suplement/sylabus, szczegółowy wykaz treści kształcenia (wraz z tłumaczeniem przysięgłym na język polski);
6. Dyplomy, świadectwa, certyfikaty, zaświadczenia i inne dokumenty potwierdzające ukończenie kursów, szkoleń (wraz z tłumaczeniem przysięgłym na język polski);
7. Dokumenty zawierające informacje o programie ukończonych kursów, szkoleń, jeżeli możliwe jest ich dołączenie (wraz z tłumaczeniem przysięgłym na język polski);
8. Świadectwa i inne dokumenty potwierdzające doświadczenie zawodowe, zawierające informacje o nazwie pracodawcy lub zleceniodawcy, rodzaju stosunku prawnego łączącego wnioskodawcę z pracodawcą lub zleceniodawcą, okresie zatrudnienia albo czasie trwania innej umowy, wymiarze czasu pracy, nazwie wykonywanego zawodu lub zajmowanego stanowiska i głównych obowiązkach (wraz z tłumaczeniem przysięgłym na język polski);
9. Dokument potwierdzający posiadanie kwalifikacji zawodowych do wykonywania zawodu regulowanego, wydany przez uprawniony podmiot w państwie wnioskodawcy, w przypadku gdy w państwie wnioskodawcy są wydawane tego rodzaju dokumenty (zaświadczenie o posiadanych kwalifikacjach zawodowych według dyrektywy 2005/36/WE wraz z tłumaczeniem przysięgłym na język polski);

<sup>12)</sup> Dokument, o którym mowa w pkt 9, należy przedłożyć nie później niż w terminie sześciu miesięcy od dnia wydania tego dokumentu a dokumenty w pkt. 11–12 należy przedłożyć nie później niż w terminie trzech miesięcy od dnia wydania ich. W przypadku gdy w państwie wnioskodawcy nie są wydawane dokumenty poświadczające spełnienie przesłanek, o których mowa w pkt 9-12, należy dołączyć oświadczenie wnioskodawcy złożone w formie i trybie określonych w przepisach tego państwa.

10. Dokument potwierdzający posiadanie uprawnień do wykonywania zawodu regulowanego, wydany przez uprawniony podmiot w państwie wnioskodawcy, w przypadku gdy w państwie wnioskodawcy są wydawane tego rodzaju dokumenty (prawo wykonywania zawodu fizjoterapeuty wraz z tłumaczeniem przysięgłym na język polski);
11. Dokument potwierdzający brak zakazu wykonywania zawodu (zaświadczenie o niekaralności zawodowej fizjoterapeuty według dyrektywy 2005/36/WE wraz z tłumaczeniem przysięgłym na język polski);
12. Dokument potwierdzający brak zawieszenia prawa wykonywania zawodu (zaświadczenie o niekaralności zawodowej fizjoterapeuty według dyrektywy 2005/36/WE wraz z tłumaczeniem przysięgłym na język polski);
13. Dowód albo uwierzytelnioną kopię dowodu zapłaty należnej opłaty skarbowej od dokumentu stwierdzającego udzielenie pełnomocnictwa albo jego odpisu, wypisu lub kopii (dowód zapłaty może mieć formę wydruku potwierdzającego dokonanie operacji bankowej- jeśli dotyczy);
14. Dowód albo uwierzytelnioną kopię dowodu zapłaty należnej opłaty za przeprowadzenie postępowania i wydanie decyzji w sprawie uznania kwalifikacji zawodowych do wykonywania zawodu regulowanego (dowód zapłaty może mieć formę wydruku potwierdzającego dokonanie operacji bankowej).

### **Klauzula obowiązku informacyjnego**

#### **w ramach wniosku o uznanie kwalifikacji zawodowych do wykonywania zawodu regulowanego w Rzeczypospolitej Polskiej**

1. Administratorem danych osobowych przetwarzanych w związku ze złożonym wnioskiem o uznanie kwalifikacji zawodowych do wykonywania zawodu regulowanego w Rzeczypospolitej Polskiej jest Krajowa Izba Fizjoterapeutów z siedzibą w Warszawie przy al. Jerozolimskich 93, 02-001 Warszawa (dalej jako: „KIF”).
2. Wszelkie kwestie związane z ochroną danych osobowych można zgłaszać bezpośrednio do powołanego Inspektora Ochrony Danych za pośrednictwem adresu e-mail: [iod@kif.info.pl](mailto:iod@kif.info.pl).
3. Dane przetwarzane są w celu rozpatrzenia złożonego wniosku związanego o uznanie kwalifikacji zawodowych do wykonywania zawodu regulowanego w Rzeczypospolitej Polskiej. Zakres danych osobowych obejmuje: imiona, nazwiska, datę i miejsce urodzenia, obywatelstwo oraz państwo wnioskodawcy. Dodatkowo w celach kontaktowych wnioskodawca wskazuje adres do korespondencji a także nieobligatoryjnie adres e-mail i/lub numer telefonu. Podanie tych danych usprawni kontakt z osobą składającą wniosek. Do wniosku dołączane są także dokumenty potwierdzające wykształcenie oraz zdobyte kwalifikacje i doświadczenie zawodowe. Dane przetwarzane są w oparciu o art. 6 ust. 1 lit. c Ogólnego Rozporządzenia o Ochronie Danych (dalej jako: Rozporządzenie) w związku z ustawą z dnia 22 grudnia 2015 r. o zasadach uznawania kwalifikacji zawodowych nabytych w państwach członkowskich Unii Europejskiej, dyrektywą 2005/36/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 7 września 2005 r. w sprawie uznawania kwalifikacji zawodowych i ustawą z dnia 25 września 2015 roku o zawodzie fizjoterapeuty.
4. Administrator danych osobowych informuje, że ma również prawo do przetwarzania danych w celu dochodzenia ewentualnych roszczeń z uwagi na prowadzoną działalność lub obrony przed nimi. Dane nie podlegają profilowaniu ani zautomatyzowanemu przetwarzaniu.
5. Podanie danych osobowych jest w pełni dobrowolne jednak niezbędne do prawidłowego rozpatrzenia wniosku. Niepodanie lub niewłaściwe wskazanie danych może utrudnić lub nawet uniemożliwić jego rozpatrzenie. W przypadku odrzucenia złożonych dokumentów,

dane zostaną niezwłocznie usunięte z bazy. Jeśli natomiast wniosek zostanie pozytywnie zweryfikowany, dane przetwarzane będą kolejno przez czas uznawania kwalifikacji na terenie kraju. Następnie dane przetwarzane mogą być również przez okres niezbędny do ewentualnego dochodzenia roszczeń z tego tytułu wynikający z obowiązujących przepisów prawa. Po upływie wyżej wymienionych okresów dane są usuwane lub poddawane trwałej anonimizacji.

6. W ramach prowadzonej działalności, dane osobowe mogą być przekazywane do innych podmiotów dostarczających KIF niezbędne usługi. Do nich zaliczać mogą się dostawcy usług informatycznych, firmy kurierskie czy te zajmujące się zewnętrznym doradztwem.
7. Przetwarzane dane osobowe mogą być przekazywane poza teren Unii Europejskiej, jednakże administrator każdorazowo zapewnia, że odbywać się to będzie z uwzględnieniem przepisów prawa i w oparciu o stosowną umowę powierzenia zawierającą standardowe klauzule umowne.
8. Krajowa Izba Fizjoterapeutów zapewnia prawo dostępu do danych, możliwość ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania. Osobie, której dane dotyczą przysługuje także uprawnienie do złożenia wobec KIF sprzeciwu wobec przetwarzania danych oraz prawo do przenoszenia danych do innego administratora danych. Informujemy także o przysługującym prawie wniesienia skargi do organu nadzorującego przestrzeganie przepisów ochrony danych osobowych. Administrator zachęca, aby wszelkie sprawy związane z tematem ochrony danych osobowych zgłaszane były bezpośrednio do Inspektora Ochrony Danych na adres e-mail wskazany w niniejszym obowiązku informacyjnym.