

.....
(dane podmiotu leczniczego prowadzącego aptekę)

**Małopolski Wojewódzki
Inspektor Farmaceutyczny**

Z G Ł O S Z E N I E

ustanowienia zastępcy kierownika apteki szpitalnej na czas nieobecności kierownika przekraczającej 30 dni

W związku z nieobecnością kierownika apteki:

Pani/Pana imię i nazwisko:

spowodowaną:.....

.....

(podać przyczynę powierzenia zastępstwa)

wyznaczam zastępstwo na stanowisku kierownika apteki szpitalnej:

.....

.....

(podać dane adresowe apteki)

w okresie od do.....

Pani/Panu imię i nazwisko:

numer Prawa Wykonywania Zawodu Farmaceuty

spełniającej/spełniającemu wymagania określone w art. 93 ust. 3 ustawy Prawo farm.

.....

data i czytelny podpis kierownika apteki*

.....

data i czytelny podpis osoby uprawnionej
do reprezentacji podmiotu prowadzącego aptekę

Oświadczam, że spełniam wymagania określone w art. 93 ust. 3 ustawy Prawo farm.
oraz wyrażam zgodę na objęcie zastępstwa na stanowisku kierownika ww. apteki.

W załączeniu przekazuję:

1. oświadczenie o przebiegu pracy zawodowej;

2. zaświadczenie właściwej miejscowo rady okręgowej izby aptekarskiej potwierdzające
rękojmię należytego prowadzenia apteki, wypełniania obowiązku ustawicznego rozwoju
zawodowego oraz obowiązków członka samorządu zawodu farmaceuty;

3. dyplom specjalisty w dziedzinie farmacji szpitalnej, farmacji klinicznej lub farmacji
aptecznej - *kserokopia i oryginał do wglądu lub uwierzytelniona kopia dyplomu poświadczona
za zgodność z okazanym oryginałem przez notariusza.*

.....

data i czytelny podpis osoby zastępującej

***Jeżeli nieobecność kierownika apteki nie wynika z przyczyn uniemożliwiających
złożenie podpisu.**

Oświadczenie o przebiegu pracy zawodowej

l.p.	Miejsce pracy (nazwa i dokładny adres apteki szpitalnej, apteki zakładowej, apteki ogólnodostępnej)	Zajmowane stanowisko i wymiar czasu pracy	Okres zatrudnienia (data rozpoczęcia i zakończenia stosunku pracy)
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

.....
data i czytelny podpis osoby zastępującej

Informacje dotyczące przetwarzania danych osobowych przez Wojewódzki Inspektorat Farmaceutyczny w Krakowie

Wypełniając obowiązek wynikający z art. 13 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) w skrócie RODO, przekazuje się informacje dotyczące przetwarzania danych osobowych.

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Małopolski Wojewódzki Inspektor Farmaceutyczny, Wojewódzki Inspektorat Farmaceutyczny w Krakowie, Plac Szczepański 5, 31-011 *Kraków*. Z administratorem można się skontaktować:
 - poprzez pocztę elektroniczną pod adresem sekretariat@wif.malopolska.pl lub mwif@wif.malopolska.pl
 - telefonicznie +48 12 422 75 41 lub +48 12 422 75 43
 - listownie – kierując korespondencję na adres administratora.
2. Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych (IOD) z którym można się skontaktować:
 - przez pocztę elektroniczną pod adresem iod@wif.malopolska.pl
 - listownie – kierując korespondencję na adres siedziby administratora.

Z Inspektorem Ochrony Danych można kontaktować się w sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych przez Administratora oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych.
3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celach określonych przepisami prawa, wynikających z realizacji ustawowych zadań i obowiązków poszczególnych komórek organizacyjnych Wojewódzkiego Inspektoratu Farmaceutycznego w Krakowie.
4. Odbiorcą Pani/Pana danych osobowych mogą być podmioty uprawnione do nadzorowania działalności Małopolskiego Wojewódzkiego Inspektora Farmaceutycznego, inne organy administracji publicznej lub podmioty właściwe w sprawie będącej przedmiotem prowadzonego postępowania albo podmioty, których administrator powierzył przetwarzanie danych osobowych na podstawie zawartej umowy.
5. Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do treści swoich danych, prawo ich sprostowania (poprawiania), ograniczenia przetwarzania, a także prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy RODO. Ponadto w odniesieniu do danych podanych dobrowolnie przysługuje Pani/Panu prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie oraz prawo do żądania usunięcia tych danych.
6. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych w zakresie określonym w przepisach prawa jest niezbędne do realizacji celów, o których mowa w punkcie 3. Dane wykraczające poza obowiązkowy zakres, podane są dobrowolnie.
7. Podanie przez Panią/Pana dane osobowe będą przechowywane zgodnie z obowiązującymi w Wojewódzkim Inspektoracie Farmaceutycznym w Krakowie zasadami archiwizacji.