



Maków Mazowiecki, dnia 21 lipca 2022 r.

INSPEKCJA WETERYNARYJNA

POWIATOWY LEKARZ WETERYNARII

W MAKOWIE MAZOWIECKIM

Lena Lewandowska

Nasz znak: PIW.Fin-KA.41.7.2022

OGŁOSZENIE

Powiatowy Lekarz Weterynarii w Makowie Mazowieckim **ogłasza nabór lekarzy weterynarii i osób posiadających kwalifikacje do czynności pomocniczych, niebędących pracownikami Inspekcji Weterynaryjnej** do wykonywania czynności określonych w art. 16 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. o Inspekcji Weterynaryjnej (tekst jedn. Dz. U. z 2021 r., poz. 306 z późn. zm.) na terenie powiatu makowskiego w 2022 r. W związku z powyższym zwracam się z prośbą o zgłaszanie gotowości do podjęcia współpracy.

Powiatowy Lekarz Weterynarii w Makowie Mazowieckim może wyznaczyć na czas określony:

1) lekarzy weterynarii do:

- sprawowania nadzoru nad ubojem zwierząt rzeźnych, w tym badania przedubojowego i poubojowego, oceny mięsa i nadzoru nad przestrzeganiem przepisów o ochronie zwierząt w trakcie uboju,
- sprawowania nadzoru nad rozbiorem, przetwórstwem lub przechowywaniem mięsa i wystawiania wymaganych świadectw zdrowia,
- pobieranie próbek do badań,

2) wyznaczać osoby niebędące pracownikami inspekcji, posiadające odpowiednie kwalifikacje, do wykonywania czynności pomocniczych, t.j. :

a) czynności pomocnicze przy badaniu zwierząt rzeźnych i mięsa, obejmujące:

- sprawdzanie, podczas badania przedubojowego, czy zwierzęta nie są zmęczone lub nadmiernie pobudzone oraz nie wykazują objawów choroby,
- pomiar temperatury wewnętrznej ciała zwierząt,
- rutynowanie badania poubojowe tusz i narządów, bez wydawania oceny mięsa,
- znakowanie mięsa;

Liczba lekarzy weterynarii do wykonywania zadań wymienionych w pkt. 1 wynosi: **3**, natomiast ilość osób do wykonywania czynności pomocniczych wymienionych w pkt. 2 wynosi: **2**.



warunki naboru

1. Wyznaczenia obejmują okres od dnia 01.09.2022 do dnia 31.12.2022 r.
2. Wyznaczenie lekarzy weterynarii lub osób posiadających kwalifikacje do wykonywania niektórych czynności pomocniczych, następuje wyłącznie w przypadku spełnienia kwalifikacji, o których mowa w rozporządzeniu Ministra Rolnictwa i Rozwoju Wsi z dnia 22 kwietnia 2004 r. *w sprawie zakresu czynności wykonywanych przez osoby niebędące pracownikami Inspekcji Weterynaryjnej oraz kwalifikacje tych osób* (Dz. U. z 2008 r., Nr 166 poz. 1034).
3. Osoba starająca się o wyznaczenie, zgłasza pisemnie Powiatowemu Lekarzowi Weterynarii w Makowie Mazowieckim gotowość do wykonywania określonych czynności (załącznik nr 1), w terminie **do dnia 16 sierpnia 2022 r.**, na formularzu stanowiącym **załącznik nr 1** do ogłoszenia. Druki zgłoszeń osoba zainteresowana wyznaczeniem pobiera w Powiatowym Inspektoracie Weterynarii w Makowie Mazowieckim.
4. Wymogi niezbędne do realizacji powierzonych czynności:
 - w przypadku lekarzy posiadanie prawa wykonywania zawodu lekarza weterynarii, zaś przy pomocniku posiadane wykształcenie technik weterynarii oraz posiadanie kwalifikacji zgodnie z rozporządzeniem MR i RW z dnia 22 kwietnia 2004 roku sprawie zakresu czynności wykonywanych przez osoby niebędące pracownikami Inspekcji Weterynaryjnej oraz kwalifikacji tych osób (Dz.U. z 2004 roku Nr 89 poz. 860 – z późn, zmianami)
 - posiadanie odrębnego tytułu do ubezpieczeń społecznych, który nie rodzi obowiązku zgłoszenia do ubezpieczeń społecznych z tytułu umowy zlecenie,
 - posiadanie aktualnego orzeczenia do celów sanitarno-epidemiologicznych potwierdzającego zdolność do podjęcia pracy,
 - posiadanie zaświadczenia od lekarza medycyny pracy o braku przeciwwskazań zdrowotnych do wykonywania czynności urzędowych z wyznaczenia,
 - aktualne Zaświadczenie z Izby Lekarsko-Weterynaryjnej nt. prawa wykonywani zawodu lekarza weterynarii.
5. Rozpatrywanie zgłoszeń odbywa się komisyjnie.
6. W skład Komisji wchodzi Powiatowy Lekarz Weterynarii w Makowie Mazowieckim, jako jej przewodniczący oraz dwóch pracowników Powiatowego Inspektoratu Weterynarii w Makowie Mazowieckim, jako jej członków.
7. Komisja rozpatruje złożone zgłoszenia w terminie 7 dni od daty zakończenia przyjmowania wniosków, zgodnie z Instrukcją Głównego



Lekarza Weterynarii nr GIWpr.0200.1.22.2020 z dnia 5 listopada 2020 r. w sprawie wyznaczania lekarzy weterynarii do wykonywania czynności urzędowych i osób do wykonywania czynności pomocniczych oraz sposobu prowadzenia listy takich osób.

8. Wobec osób zakwalifikowanych do wykonywania czynności Powiatowy Lekarz Weterynarii w Makowie Mazowieckim wszczyna postępowanie administracyjne w przedmiotowej sprawie i wyznacza je w drodze decyzji administracyjnej, którą skutecznie doręcza.
9. Powiatowy Lekarz Weterynarii w Makowie Mazowieckim zawiera z osobą wyznaczoną umowę cywilno-prawną na wykonywanie określonych czynności w terminie **do dnia 31 sierpnia 2022 r.** Umowa zawierana jest na okres od 1 września 2022 r. do dnia 31 grudnia 2022 r.
10. Po podpisaniu umowy, Powiatowy Lekarz Weterynarii bezzwłocznie wystawia osobie wyznaczonej upoważnienia do wykonywania określonych czynności, wydaje odznakę identyfikacyjną oraz pieczęć „Urzędowego Lekarza Weterynarii”.
11. Niepodpisanie umowy w określonym terminie, jest równoznaczne z rezygnacją osoby ubiegającej się o wyznaczenie.
12. W uzasadnionych przypadkach, Powiatowy Lekarz Weterynarii może również w każdym innym czasie wyznaczyć osoby niebędące pracownikami Inspekcji Weterynaryjnej, a posiadające tytuł lekarza weterynarii lub posiadające kwalifikacje do wykonywania niektórych czynności pomocniczych, ubiegające się o wykonywanie zadań, pod warunkiem złożenia zgłoszenia o wyznaczenie i posiadania wymaganych kwalifikacji.
13. Wszelkich wyjaśnień w zakresie naboru udziela sekretariat Powiatowego Inspektoratu Weterynarii w Makowie Mazowieckim.

Ogłoszenie zamieszcza się niezwłocznie na tablicy ogłoszeń Powiatowego Inspektoratu Weterynarii w Makowie Mazowieckim.

Powiatowy Lekarz Weterynarii
w Makowie Mazowieckim
lek. wet. Irena Lewandowska

Załączniki:

Załącznik nr 1 – zgłoszenie wstępnej gotowości do podjęcia czynności, z wyznaczenia, o których mowa w art. 16 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. o Inspekcji Weterynaryjnej.

Załącznik nr 2 – oświadczenie zleceniobiorcy.



Powiatowy Inspektorat Weterynarii ul. Mazowiecka 7, 06-200 Maków Mazowiecki
tel.: (29) 717-12-35, fax: (29) 717-07-27, e-mail: sekretariat@piwmakow.pl, www.piwmakow.pl

ZGŁOSZENIE WSTĘPNEJ GOTOWOŚCI
do podjęcia czynności z wyznaczenia, o których mowa w art. 16 ustawy
o Inspekcji Weterynaryjnej

Ja
imię i nazwisko

zamieszkały w.....
adres (miejscowość, kod pocztowy, ulica, nr domu, nr lokalu)

PESEL:.....

Zgłaszam wstępną gotowość do wykonywania czynności wymienionych w art.16 ustawy o Inspekcji Weterynaryjnej:

Rodzaj czynności	Zaznaczyć odpowiednie pole
szczepienia ochronne lub badania rozpoznawcze	
sprawowanie nadzoru nad miejscami gromadzenia, skupu lub sprzedaży zwierząt, targowiskami oraz wystawami, pokazami lub konkursami zwierząt	
badanie zwierząt umieszczanych na rynku, przeznaczonych do wywozu oraz wystawiania świadectw zdrowia	
sprawowanie nadzoru nad ubojem zwierząt rzeźnych, w tym badanie przedubojowe i poubojowe, ocena mięsa i nadzór nad przestrzeganiem przepisów o ochronie zwierząt w trakcie uboju	
badanie mięsa zwierząt łownych	
sprawowanie nadzoru nad rozbiorem, przetwórstwem lub przechowywaniem mięsa i wystawianiem wymaganych świadectw zdrowia	
sprawowanie nadzoru nad punktami odbioru mleka, jego przetwórstwem oraz przechowywaniem produktów mleczarskich	
sprawowanie nadzoru nad wyladowywaniem ze statków rybackich i statków przetwórcy produktów rybołówstwa, nad obróbką, przetwórstwem i przechowywaniem tych produktów oraz ślimaków i żab	

sprawowanie nadzoru nad przetwórstwem i przechowywaniem jaj konsumpcyjnych i produktów jajecznych	
pobieranie próbek do badań	
sprawowanie nadzoru nad sprzedażą bezpośrednią	
badanie laboratoryjne mięsa na obecność włośni	
przeprowadzanie kontroli urzędowych w ramach zwalczania chorób zakaźnych zwierząt	
czynności pomocnicze przy wykonywaniu przez lekarza weterynarii: a) badań klinicznych zwierząt, b) ochronnych szczepień i badań rozpoznawczych, c) pobierania próbek do badań, d) sekcji zwłok zwierzęcych	
czynności pomocnicze przy badaniu przed i poubojowym	
czynności pomocnicze mające na celu poskramianie świń wykonywane w ramach programu zwalczania choroby Aujeszkyego u świń, ustanowionego na podstawie art.57 ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o ochronie zwierząt oraz zwalczaniu chorób zakaźnych zwierząt	

Jednocześnie informuję, że:

	TAK	NIE	NIE DOTYCZY
Posiadam prawo wykonywania zawodu lekarza weterynarii i jestem wpisany do rejestru Izby Lekarsko-Weterynaryjnej pod nr oraz pracuję w zawodzie lekarza weterynarii od lat			
Posiadam odrębny tytuł ubezpieczenia społecznego i nie wnoszę o opłacanie składek na ubezpieczenie społeczne wynikające z umowy			
Posiadam aktualne orzeczenie dla celów sanitarno-epidemiologicznych			
Posiadam odpowiednie warunki do przechowywania biopreparatów i pobranych prób			
Świadczę usługi weterynaryjne w ramach zakładu leczniczego			

dla zwierząt pod nazwą wpisanym do ewidencji prowadzonej przez Radę Izby Lekarsko – Weterynaryjnej pod numerem			
Posiadam zgodę kierownika zakładu leczniczego dla zwierząt na wykonywanie czynności określonych w art. 16 ust.1 pkt 1a ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. o Inspekcji Weterynaryjnej			
Pracuję w Inspektoracie Weterynarii w na stanowisku, a mój staż pracy w Inspekcji Weterynaryjnej wynosi lat			
Posiadam zgodę Lekarza Weterynarii w na wykonywanie czynności określonych w art. 16 ust.1 pkt 1 lit. ustawy o Inspekcji Weterynaryjnej			
Byłem/am wyznaczony/a do wykonywania czynności na potrzeby Inspekcji Weterynaryjnej w latach poprzedzających wyznaczenie przez lat. W ciągu ostatnich 12 miesięcy byłem/am wyznaczony/a przez PLW w, a decyzja o wyznaczeniu nie została w tym czasie uchylona.			
Posiadam samochód marki nr rej. o pojemności silnika, który będę wykorzystywał do przejazdów związanych z wykonywaniem czynności zleconych.			

Załączniki:

- Prawo wykonywania zawodu lekarza weterynarii nr..... ;
- Dokumenty potwierdzające posiadane kwalifikacje teoretyczne i praktyczne;
- Orzeczenie lekarskie do celów sanitarno-epidemiologicznych;
- Dokument zawierający zgodę właściwej osoby na wyznaczenia;
- Potwierdzenie udziału w badaniach biegłości w zakresie badań na obecność włośni metodą referencyjną organizowanych przez Państwowy Instytut Weterynaryjny – Państwowy Instytut Badawczy w Puławach i uzyskanych wyników;
- Dokumenty potwierdzające terminowe i rzetelne wykonywanie czynności w ostatnim miejscu wyznaczenia oraz prowadzenie związanej z tym dokumentacji, a także aktualizowanie wiedzy;
- Inne

.....

Oświadczam, iż wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Powiatowego Lekarza Weterynarii wmoich danych osobowych zamieszczonych w powyższym zgłoszeniu, na zasadach określonych w rozporządzeniu 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, w celu uczestnictwa w procesie rekrutacji osób dla potrzeb postępowania o wyznaczenie na podstawie art. 16 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. o Inspekcji Weterynaryjnej

.....
(podpis zgłaszającego)

Informacje dodatkowe (wypełnia PIW)

.....
.....
.....

Oświadczenie Zleceniobiorcy

1. Dane Osobowe

Nazwisko.....Imiona 1)..... 2).....
 Imiona Rodziców.....
 Data Urodzenia..... Miejsce urodzenia.....
 Nazwisko rodowe..... Obywatelstwo.....
 PESEL..... NIP.....
 Seria i nr dowodu osobistego.....
 Nr tel.e-mail

2. Adres zamieszkania

Województwo..... powiat..... gmina.....
 Ulica..... nr domu..... nr mieszkania.....
 Miejscowość..... kod pocztowy..... poczta.....

3. Adres do korespondencji (gdy adres korespondencyjny nie jest tożsamy z adresem zamieszkania)

Województwo..... powiat..... gmina.....
 Ulica..... nr domu..... nr mieszkania.....
 Miejscowość..... kod pocztowy..... poczta.....

4. Urząd Skarbowy (właściwy do przekazania rocznej informacji o dochodach i pobranych zaliczek na podatek dochodowy PIT-11)

Nazwa i adres.....

5. Oświadczenie do celów powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego

5.1 Właściwy oddział Narodowego Funduszu

Zdrowia.....

5.2 Jestem* : emerytem tak nie
 rencistą tak nie

*właściwe zaznaczyć wstawiając X

5.3 Posiadam orzeczenie o stopniu niepełnosprawności* tak nie

*właściwe zaznaczyć wstawiając X

Jeśli TAK, określć stopień niepełnosprawności.....

6. Oświadczenie do celów powszechnego ubezpieczenia społecznego

DOTYCZY / NIE DOTYCZY (niewłaściwe przekreślić). Jeśli DOTYCZY wypełnić poniżej)

Oświadczam, że jestem objęty/a ubezpieczeniem emerytalnym i rentownym z tytułu (właściwe zakreślić znakiem X)

- stosunku pracy,
- członkostwa w spółdzielni produkcyjnej lub kółek rolniczych
- stosunku służby w WP, Policji, SG, PSW, SW, S.C.,
- wykonywania umowy zlecenia na rzecz innego zleceniodawcy,
- prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej na własne nazwisko,

wykonywania pracy nakładczej

z innego tytułu (określić tytuł.....)

Równocześnie oświadczam, iż osiągam dochody miesięczne nie mniejsze niż minimalne wynagrodzenie za prace od których odprowadzane są składki na obowiązkowe ubezpieczenia społeczne (minimalne wynagrodzenie w Roku wynosizł).

7. Numer rachunku bankowego

.....

Oświadczam, iż podane wyżej informacje są zgodne ze stanem faktycznym i zobowiązuję się do poinformowania Powiatowego Lekarza Weterynarii w Makowie Mazowieckim o każdej zmianie w zakresie ww. informacji.

.....

Data i podpis zleceniobiorcy