

Szczecin, dnia

FORMULARZ
ZGŁOSZENIA PODJĘCIA/ZAKOŃCZENIA
DZIAŁALNOŚCI PSYCHOLOGA

1. Imię i nazwisko psychologa

.....

2. Adres zamieszkania.....

.....

.....

3. Telefon / e- mail.....

4. Adres miejsca wykonywania badań psychologicznych:.....

.....

.....

5. Nr dyplomu psychologa/ nazwa uczelni

.....

.....

6. Dodatkowe kwalifikacje: T*/K*/B* oraz nr nadanych uprawnień:.....

.....

...7. Data podjęcia / zakończenia

działalności:.....

.....

.....

podpis osoby dokonującej zgłoszenia

Do zgłoszenia należy dołączyć:

- kserokopię dyplomu psychologa
- kserokopię dodatkowych kwalifikacji
- zaświadczenie o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej wydane przez Prezydenta Miasta
- zaświadczenie o nr REGON – wydane przez Urząd Statystyczny
- zaświadczenie potwierdzające wpis do ewidencji psychologów uprawnionych do przeprowadzania badań psychologicznych w zakresie transportu wydane przez Urząd Marszałkowski