

REJESTRACJA NOWEGO UŻYTKOWNIKA W SMK

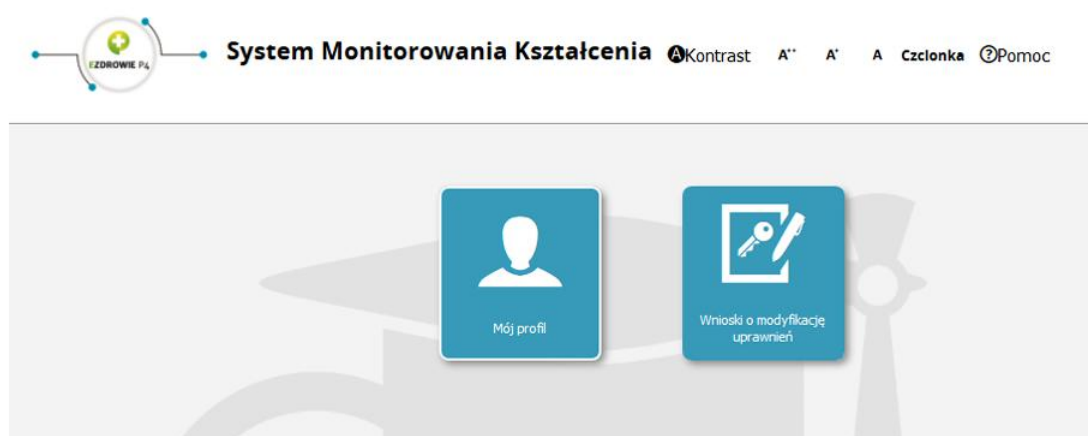
Rejestracja użytkownika w Systemie jest możliwa poprzez złożenie elektronicznego wniosku dostępnego na stronie logowania do aplikacji.

1. W tym celu należy kliknąć przycisk **Załącz konto**.
2. Po wybraniu akcji wyświetli się formularz rejestracyjny dla nowego użytkownika:
3. We wniosku należy wypełnić następujące sekcje (pola obowiązkowe):
 - 1) Dane osobowe,
 - 2) Adres,
 - 3) Adres korespondencyjny,
 - 4) Kontakt,
 - 5) Oświadczenia.
4. A następnie należy kliknąć przycisk **Złóż wniosek** o założenie konta.

Wniosek o założenie konta może być złożony jedynie w wersji elektronicznej. Złożenie wniosku nie wymaga użycia podpisu elektronicznego.

Na podany we wniosku adres e-mail zostaną wysłane dane potrzebne do pierwszego logowania w aplikacji.

WNIOSKI O MODYFIKACJĘ UPRAWNIEŃ



1. Kliknij ikonę **WNIOSKI O MODYFIKACJĘ UPRAWNIEŃ**
2. Następnie: **ZŁÓŻ NOWY WNIOSEK**

3. Zweryfikuj poprawność swoich danych:

Wniosek o modyfikację uprawnień

Dane osobowe

Imię	Drugie imię	Imię w dopelniaczu	Obywatelstwo Polska
Konrad		Konrada	
Nazwisko	Nazwisko rodowe	Nazwisko w dopelniaczu	
Sulej		Suleja	
Miejsce urodzenia	Kraj urodzenia	Data urodzenia	
Warszawa	Polska	1980-11-10	
Płeć	PESEL	Kraj wydania	
mężczyzna	12312312312		
Rodzaj dokumentu	Nr dokumentu		

Adres

Miejscowość	Ulica	Kod pocztowy
Warszawa	Brzydka	00-001
Nr domu	Nr lokalu	Województwo
1		Mazowieckie

Adres korespondencyjny

Miejscowość	Ulica	Kod pocztowy
Warszawa	Brzydka	00-001
Nr domu	Nr lokalu	Województwo
1		Mazowieckie

Kontakt

Telefon	Adres email
111222333	k.sulej@csioz.gov.pl

4. Następnie uzupełnij pola:

- 1) GRUPA BIZNESOWA: pielęgniarka/położna
- 2) GRUPA FUNKCYJNA: użytkownik
- 3) WNIOSKOWANA ROLA: pielęgniarka/położna
- 4) JEDNOSTKA AKCEPTUJĄCA WNIOSEK: zaznacz OIPiP
- 5) WYBIERZ: Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Siedlcach
- 6) KLIKNIJ: dalej

Dodatkowe informacje

Grupa biznesowa: Grupa funkcjonalna:

Wnioskowana rola:

Jednostka akceptująca wniosek

OIPiP NIPiP

OIL NIL

OIA NIA

Nazwa:

Podmiot:

Nowy podmiot

Anuluj **Dalej**

5. Wpisz swój NUMER PRAWA WYKONYWANIA ZAWODU

6. Uzupełnij pola tak jak poniżej

Wniosek o modyfikację uprawnień

Prawo wykonywania zawodu

Numer PWZ

Izba pielęgniarek i położnych, która wystawiła PWZ

Wystawca

Rodzaj

Pozostałe dane

Tytuł naukowy Stopień wojskowy

Uczelnia

Start

Lista wniosków o konto pracownika instytucji

Wniosek o konto pracownika instytucji

7. Kliknij: Zapisz

8. Kliknij: Złóż wniosek papierowo