

Warszawa, dnia 29 października 2019 r.

Poz. 2081

**ROZPORZĄDZENIE  
MINISTRA ZDROWIA<sup>1)</sup>**

z dnia 11 października 2019 r.

**zmieniające rozporządzenie w sprawie zakresu znajomości języka polskiego koniecznego do wykonywania zawodu farmaceuty przez cudzoziemców oraz obywateli państw członkowskich Unii Europejskiej na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, a także egzaminu ze znajomości języka polskiego**

Na podstawie art. 4 ust. 4 ustawy z dnia 19 kwietnia 1991 r. o izbach aptekarskich (Dz. U. z 2019 r. poz. 1419) zarządza się, co następuje:

**§ 1.** W rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 7 lipca 2016 r. w sprawie zakresu znajomości języka polskiego koniecznego do wykonywania zawodu farmaceuty przez cudzoziemców oraz obywateli państw członkowskich Unii Europejskiej na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, a także egzaminu ze znajomości języka polskiego (Dz. U. poz. 1044) załącznik do rozporządzenia otrzymuje brzmienie określone w załączniku do niniejszego rozporządzenia.

**§ 2.** Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.

Minister Zdrowia: *wz. J. Cieszyński*

---

<sup>1)</sup> Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej – zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 10 stycznia 2018 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. poz. 95).

Załącznik do rozporządzenia Ministra Zdrowia  
z dnia 11 października 2019 r. (poz. 2081)

WZÓR

.....  
(pieczęć, nadruk lub naklejka Naczelnej Rady  
Aptekarskiej, zawierające informacje o nazwie,  
adresie, numerze telefonu, NIP i REGON)

Zaświadczenie o zdaniu egzaminu ze znajomości języka polskiego  
koniecznego do wykonywania zawodu farmaceuty

Pan (Pani) ..... urodzony(-na) .....  
(imię/imiona i nazwisko) (data i miejsce urodzenia)

zdał(a) egzamin z języka polskiego przed komisją egzaminacyjną powołaną przez Naczelną Radę Aptekarską na podstawie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 lipca 2016 r. w sprawie zakresu znajomości języka polskiego koniecznego do wykonywania zawodu farmaceuty przez cudzoziemców oraz obywateli państw członkowskich Unii Europejskiej na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, a także egzaminu ze znajomości języka polskiego (Dz. U. poz. 1044, z późn. zm.).

.....  
(pieczęć lub nadruk, zawierające imię  
i nazwisko Prezesa Naczelnej Rady Aptekarskiej  
oraz jego podpis)

(pieczęć okrągła Naczelnej Rady Aptekarskiej)

.....  
(miejscowość i data)