

KARTA SZKOLEŃ

Imię i nazwisko PESEL

Oddział Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej i Nowotworów Narządu Ruchu

Nazwa komórki organizacyjnej

Usługa lekarska – dyżury

Zakres

Rozpoczęcie umowy

Do dnia

Łódź, dn.

.....
Kierownik Działu Organizacji i Marketingu

Zastrzegamy wszelkie prawa do niniejszego dokumentu i zawartej w nim treści.
Powielanie oraz udostępnianie osobom trzecim bez zezwolenia
Kierownika Pionu Organizacji i Systemów Zarządzania jest zabronione.

KARTA SZKOLEŃ

Imię i nazwisko PESEL

Nazwa komórki organizacyjnej

Oddział Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej i Nowotworów Narządu Ruchu

Zakres

Usługa lekarska – dyżury

Rozpoczęcie umowy

Do dnia

Łódź, dn.

.....
Kierownik Działu Organizacji i Marketingu

Zastrzegamy wszelkie prawa do niniejszego dokumentu i zawartej w nim treści.
Powielanie oraz udostępnianie osobom trzecim bez zezwolenia
Kierownika Pionu Organizacji i Systemów Zarządzania jest zabronione.

	Nazwa komórki organizacyjnej	Data	Podpis
1.	<i>Kierownik komórki organizacyjnej</i>		
2.	<i>Inspektor Ochrony Radiologicznej</i> godz. 9 ⁰⁰ -11 ⁰⁰ <i>budynek Onkologii - Kierownik Zakładu Fizyki Medycznej</i>		
3.	<i>Pion Organizacji i Systemów Zarządzania</i> pok. 986 Tel.: 59-26 godz. 8 ⁰⁰ -9 ⁰⁰ , 11 ⁰⁰ -12 ⁰⁰		
4.	<i>Pełnomocnik ds. Bezpieczeństwa</i> pok. 986 wraz z wypełnionymi wnioskami o nadanie uprawnień Tel.: 59-26 godz. 7 ⁴⁰ -8 ³⁰		
5.	<i>Sekcja ds. Kontraktowania Świadczeń Medycznych</i> pok. 1116 godz. 8 ⁰⁰ -15 ⁰⁰		
6.	<i>Dział Spraw Pracowniczych</i> pok. 997	Data zakończenia wcześniejszej umowy	
		<i>Ze stosunku pracy</i>	<i>Zlecenie/ kontrakt</i>

	Nazwa komórki organizacyjnej	Data	Podpis
1.	<i>Kierownik komórki organizacyjnej</i>		
2.	<i>Inspektor Ochrony Radiologicznej</i> godz. 9 ⁰⁰ -11 ⁰⁰ <i>budynek Onkologii - Kierownik Zakładu Fizyki Medycznej</i>		
3.	<i>Pion Organizacji i Systemów Zarządzania</i> pok. 986 Tel.: 59-26 godz. 8 ⁰⁰ -9 ⁰⁰ , 11 ⁰⁰ -12 ⁰⁰		
4.	<i>Pełnomocnik ds. Bezpieczeństwa</i> pok. 986 wraz z wypełnionymi wnioskami o nadanie uprawnień Tel.: 59-26 godz. 7 ⁴⁰ -8 ³⁰		
5.	<i>Sekcja ds. Kontraktowania Świadczeń Medycznych</i> pok. 1116 godz. 8 ⁰⁰ -15 ⁰⁰		
6.	<i>Dział Spraw Pracowniczych</i> pok. 997	Data zakończenia wcześniejszej umowy	
		<i>Ze stosunku pracy</i>	<i>Zlecenie/ kontrakt</i>