

Załącznik nr 4
do Zarządzenia Nr 19/2013
Dyrektora Samodzielnego Publicznego
Zespołu Opieki Zdrowotnej w Lublińcu
z dnia 02 lipca 2013 roku
oraz
Załącznik nr 7
do Zarządzenia Nr 12/2013
Dyrektora Samodzielnego Publicznego
Zespołu Opieki Zdrowotnej w Lublińcu
z dnia 16 maja 2013 roku

Lubliniec, dnia

Pan/i

.....
(imię i nazwisko)

Zawiadomienie o terminie przeprowadzenie okresowej oceny kwalifikacyjnej

Informuję, iż w dniu przeprowadzona zostanie ocena kwalifikacyjna zgodnie z zapisami „Regulaminu przeprowadzenia okresowych ocen pracowników zatrudnionych w Samodzielnym Publicznym Zespole Opieki Zdrowotnej w Lublińcu”.

.....
(podpis)