

Dział Służby Pracowniczej Stacji Ratownictwa Medycznego w Chełmie SP ZOZ zaświadcza, że posiada następujące kopie dokumentów, niezbędnych do złożenia oferty na zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zespołach wyjazdowych.

Pana/i

	TAK	NIE
1. Zaświadczenie z Izby Lekarskiej	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Zaświadczenie o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Prawo wykonywania zawodu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Dyplom lekarza	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Dyplom uzyskania specjalizacji lub karta szkolenia specjalizacyjnego	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Aktualne zaświadczenie lekarskie do celów sanitarno-epidemiologicznych	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Polisa ubezpieczenia OC	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

.....
(miejsowość i data)

.....
(podpis pracownika Działu Służby Pracowniczej)