

**FORMULARZ NA STANOWISKO
KOORDYNATORA RATOWNICTWA MEDYCZNEGO**

- a) Imię i nazwisko:
- b) Adres zamieszkania:
- c) Adres do korespondencji:
- d) Numer telefonu:
- e) Adres e – mail:
- f) Numer REGON:
- g) Numer PESEL:

Proszę o zaznaczenie krzyżykiem posiadanych kwalifikacji/uprawnień:

	TAK	NIE
Wykształcenie wyższe		
Uprawnienia do kierowania ambulansem medycznym		
Doświadczenie zawodowe jako kierownik ambulansu		
Zatrudnienie w Wojewódzkiej Stacji Pogotowia Ratunkowego SP ZOZ w Zielonej Górze	do roku	
	powyżej roku	
Studnia podyplomowe z zarządzania w służbie zdrowia		
Doświadczenie zawodowe	LPR	
	SOR	
	Dyspozytornia	

.....
Podpis kandydata