



Fundusze Europejskie
Wiedza Edukacja Rozwój



Rzeczpospolita
Polska

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



Zaświadczenia wskazujące na zatrudnienie w podmiocie leczniczym posiadającym kontrakt z OW NFZ

Miejscowość i data,.....

Zaświadczenie

Niniejszym zaświadcza się, że
(imię i nazwisko) jest zatrudniony/a na stanowisku ratownik medyczny w
.....
.....
..... (nazwa i adres zakładu leczniczego)
posiadającym kontrakt z OW NFZ.

Data i podpis osoby upoważnionej ze strony zakładu leczniczego

DO KARTY ZGŁOSZENIOWEJ NALEŻY DOŁĄCZYĆ KOPIĘ DYPLOMU POŚWIADCZAJĄCEGO POSIADANIE TYTUŁU RATOWNIKA MEDYCZNEGO.