

Katowice,

Imię i nazwisko:

PESEL:

Do Dyrekcji / Działu Personalnego

Bonifraterskiego Centrum Medycznego sp. z o.o.

Oddział IV w Katowicach

WNIOSEK O ODDELEGOWANIE NA STAŻ / KURS

Zwracam się z uprzejmą prośbą o oddelegowanie mnie do odbycia kursu / stażu kierunkowego przewidzianego programem specjalizacji:

1. **Nazwa kursu/stażu***:
2. **Miejsce odbywania (nazwa jednostki)**:
.....
3. **Oddział**:
4. **Termin**: od dnia do dnia

Przyjmuję do wiadomości, że brak dopełnienia formalności w terminie 14 dni przed rozpoczęciem kursu/stażu może skutkować odmową oddelegowania i nieusprawiedliwioną nieobecnością w pracy.

.....

(Podpis rezydenta)

OPINIA KIEROWNIKA SPECJALIZACJI:

Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody na odbycie stażu/kursu w powyższym terminie.

.....

(Pieczętka i podpis)

Zatwierdzenie przez Pracodawcę:

.....

(Pieczętka i podpis)

* niewłaściwie skreślić