*Załącznik nr 4 do SWKO*

**Bielskie Pogotowie Ratunkowe**

Sekcja Kadr Bielskiego Pogotowia Ratunkowego zaświadcza, że posiada następujące kopie dokumentów niezbędnych do złożenia oferty na zawarcie umowy  
o udzielanie świadczeń zdrowotnych w okresie od 01.01.2024 r. do 31.12.2025r.:

**Ratownik medyczny/Ratownik medyczny z uprawnieniami kierowcy samochodu sanitarnego uprzywilejowanego**

**Pan/Pani:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | TAK |  | NIE | |  |  |
|  |  |  |  |  | |  |  |
| 1. | Dyplom |  |  |  | |  |  |
|  |  |  |  |  | |  |  |
| 2. | Orzeczenie lekarskie |  |  |  | |  |  |
|  |  |  |  |  | |  |  |
| 3. | Polisa ubezpieczeniowa |  |  |  | |  |  |
|  |  |  |  |  | |  |  |
| 4. | NIP |  |  |  | |  |  |
|  |  |  |  |  | |  |  |
| 5. | Zaświadczenie o nadaniu nr REGON |  |  |  | |  |  |
|  |  |  |  |  | |  |  |
|  |  |  |  |  | |  |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  | |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

Bielsko-Biała …………….. r. ………...………………………………….

(data) Podpis pracownika Sekcja Kadr