*Załącznik nr 4 do SWUKO*

**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 15.05.2025 r. do 31.12.2026 r. :

**Lekarz**

**Pan/Pani:**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | TAK |  | NIE |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 1. | dyplom  |    |  |   |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 2. | prawo wykonywania zawodu lekarza |    |  |   |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 3. | dyplom uzyskania specjalizacji |    |  |    |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 4. | karta szkolenia specjalizacyjnego |   |  |    |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 5. | wpis do rejestru indywidualnych praktyk lekarskich |    |  |   |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 6. | Zaświadczenie o nadaniu nr REGON |    |  |   |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 7. | zaśw. o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej |    |  |   |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 8. | NIP |   |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

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

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

 (data) Podpis pracownika Sekcji Kadr