

Trūkstamos specialybės asmens sveikatos
priežiūros specialistų skatinimo dirbti VšĮ
Respublikinėje Panevėžio ligoninėje
tvarkos aprašo
Priedas Nr. 1

Pareiškėjo vardas, pavardė

Adresas, telefonas, el. pašto adresas

VšĮ Respublikinės Panevėžio ligoninės
Direktoriui

PRAŠYMAS DĖL SKATINIMO PRIEMONĖS SKYRIMO

20__ m. _____ d.

Prašau skirti man skatinimo priemonę pagal Trūkstamos specialybės asmens sveikatos
priežiūros specialistų skatinimo dirbti VšĮ Respublikinėje Panevėžio ligoninėje tvarkos aprašą.

Profesinė kvalifikacija / rezidentūros specialybė: _____

Pageidaujama skatinimo priemonė: _____

Pageidaujamas skatinimo priemonės dydis / pobūdis: _____

Planuojama darbo pradžios data: _____

Planuojamas darbo krūvis: _____

Kita informacija: _____

Priedu: asmens tapatybę patvirtinančio dokumento kopiją, išsilavinimą ir kvalifikaciją
patvirtinančių dokumentų kopijas (studijų sutartis) ar kita _____.

Pareiškėjas: _____
(vardas, pavardė)

/ _____ /
(parašas)