

Imię i nazwisko kandydata

**Załącznik nr 2 do konkursu na
stanowisko Prezesa Zarządu
Kutnowskiego Szpitala Samorządowego Sp. z o.o.**

Doświadczenie w zakresie zarządzania podmiotami leczniczymi i stanowiska w podmiotach leczniczych. W przypadku podmiotów leczniczych prowadzonych w formie spółki z o.o., proszę wskazać to w kolumnie „Inne uwagi lub istotne informacje”.

Nazwa podmiotu leczniczego	Stanowisko lub stanowiska	Zakres zadań przypisanych stanowisku (syntetycznie)	Okres pracy na stanowisku (od m-c/rok do mc/rok)	Powód zakończenia pracy	Inne uwagi lub istotne informacje

.....

podpis kandydata