

.....

KARTA OBIEGOWA

1. Imię i nazwisko:
2. Nazwa Komórki Organizacyjnej :
3. Data rozpoczęcia świadczenia usługi :
4. Uczelnia/Szkoła:

1. Przełożony pielęgniarek	
2. BHP	
3. Inspektor ds. p/ pożarowych	
4. Pełnomocnik ds. zarządzania jakością	
5. RODO	
6. Specjalista ds. epidemii	
7. Bezpośredni przełożony	
8. Kadry	