

KARTA OBIEGOWA

rozwiązania stosunku pracy

Nazwisko i imię:

Rodzaj umowy: na okres próbny/ na czas określony/ na zastępstwo/ na czas nieokreślony

Stanowisko lub rodzaj pracy:

Komórka organizacyjna:

Data rozwiązania:

KOMÓRKA ORGANIZACYJNA		DATA I PODPIS
<i>Sekcja ds. Osobowych</i>	1. Wydanie dokumentacji kadrowej dot. rozwiązania umowy o pracę	
	2. Skierowanie do pozostałych komórek Szpitala.	
<i>Stanowisko ds. BHP</i>		
<i>Kierownik Oddziału / Działu; Koordynator Sekcji</i>		
<i>Naczelną Pielęgniarką</i> <i>dot. stanowisk medycznych</i>		
<i>Pielęgniarka Koordynująca</i> <i>dot. stanowisk medycznych</i>		
<i>Inspektor ochrony przeciwpożarowej ds. obronnych</i> <i>i obrony cywilnej</i>		
<i>Inspektor Ochrony Danych</i>		
<i>Pielęgniarka Epidemiologiczna</i>	1. Szkolenie w zakresie higieny rąk. 2. Szkolenie w zakresie postępowanie po ekspozycji na krew i inny potencjalnie	

	infekcyjny materiał.			
Sekcja Płac	Zajęcia komornicze			
Ubezpieczenie	Zapoznanie pracownika z warunkami ubezpieczenia grupowego			
Kasa zapomogowo - pożyczkowa	Weryfikacja pożyczki w kasie zapomogowo-pożyczkowej			
Dział Dokumentacji i Rozliczeń z NFZ	Uzyskanie niezbędnych informacji dotyczących usunięcia personelu z potencjału SZOI.			
Sekcja Gospodarcza	Referent ds. odzieży			
	1. Odzież i obuwie zwrócono			
	2. Pieczętkę zwrócono.			
Inspektor Ochrony Radiologicznej <i>dot. stanowisk z narażeniem na promieniowanie jonizujące</i>	1. Dozymetr zwrócono			
Sekcja Informatyki	KARTA WIAZDOWA	KARTA PARKINGOWA	KARTA DOSTĘPU DO POMIESZCZEŃ	KARTA DOSTĘPU DO TERMINAŁA
	1.Zwrócono	1.Zwrócono	1.Zwrócono	1.Zwrócono