

Załącznik do Zarządzenia nr 196/22 z dnia 30.11.2022r.

Biała Podlaska, dnia

**Wniosek
o zmianę dyżuru/przekazanie dyżuru innej pielęgniarce**

Proszę o zmianę dyżurów w dniu za

Dyżur w dniu będzie pełniła, a w dniu
..... będzie pełniła

.....
podpis pielęgniarki zmieniającej dyżur

.....
Pielęgniarki Oddziałowej Oddziału Ftyzjopulmonologii
i Chorób Wewnętrznych

.....
podpis pielęgniarki przyjmującej pełnienie dyżuru

.....
podpis Dyżurnej Pielęgniarki - Koordynator