

Názov spoločnosti

Prevádzkovateľ – fyzická/ právnická osoba /spoločnosť – sídlo/, miesto výkonu

Prešovský samosprávny kraj
Odbor zdravotníctva
Námestie mieru 2
080 01 Prešov

V dňa

VEC: Oznámenie o neprítomnosti

V súlade s § 79 ods. 1 písm. j/ zákona NR SR č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých predpisov **Vám oznamujeme**, že dočasná neprítomnosť

- riadna dovolenka,
- školenie, seminár,
- PN,
- iná neprítomnosť

bude trvať

od do

Zastupovanie /poskytovanie zdravotnej starostlivosti/ v rozsahu povolenia zabezpečí prevádzkovateľ:

s miestom výkonu činnosti:

Podpis a pečiatka prevádzkovateľa ZZ