

Kraków, data: .....

.....  
imię i nazwisko

.....  
numer telefonu

.....  
adres zamieszkania

.....  
adres e-mailowy

.....  
nazwa Uczelni, Kierunek (w przypadku studenta)

**Sz.P.**

**lek. med. Artur Asztabski**

**Prezes Zarządu**

**Szpitala Specjalistycznego**

**im. Ludwika Rydygiera w Krakowie sp. z o.o.**

### **podanie o przyjęcie na wolontariat**

Zwracam się uprzejmie z prośbą o wyrażenie zgody na odbycie wolontariatu w

.....  
(oddział/komórka organizacyjna Szpitala)

w okresie od ..... do .....

w charakterze .....

(przygotowanie zawodowe / specjalizacja / inne)

### **uzasadnienie**

.....  
podpis

zgoda właściwego Kierownika/Ordynatora .....

#### **załączniki:**

- kserokopia polisy OC/NNW na okres planowanego wolontariatu lub zaświadczenie o posiadaniu tych polis
- kserokopie dokumentów poświadczających posiadane kwalifikacje zawodowe oraz uzyskane uprawnienia (w przypadku uczniów/studentów zaświadczenie ze szkoły/uczelni o statusie ucznia/studenta)
- zaświadczenie od lekarza medycyny pracy (w przypadku uczniów/studentów zaświadczenie od lekarza medycyny) o braku przeciwwskazań do odbycia wolontariatu w Szpitalu.
- orzeczenie sanitarno-epidemiologiczne