## STANOWISKA ADMINISTRACYJNE CWBK

| L.P. | STANOWISKO | IMIĘ I NAZWISKO | DATA ROZPOCZĘCIA PRACY W STRUKTURZE CWBK | SZKOLENIA | | | | | | | | | | DATA ZAKOŃCZENIA PRACY W STRUKTURZE CWBK |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | I ROK PRACY | | | | II ROK PRACY | | | | III ROK PRACY | | |
| | | | | Nazwa szkolenia | | Nazwa szkolenia | | Nazwa szkolenia | | Nazwa szkolenia | | Nazwa szkolenia | | |
| | | | | DATA | PODPIS PRACOWNIKA | DATA | PODPIS PRACOWNIKA | DATA | PODPIS PRACOWNIKA | DATA | PODPIS PRACOWNIKA | DATA | PODPIS PRACOWNIKA | |
| 1. | | | | | | | | | | | | | | |
| 2. | | | | | | | | | | | | | | |
| 3. | | | | | | | | | | | | | | |
| 4. | | | | | | | | | | | | | | |

...

## PERSONEL MEDYCZNY REALIZUJĄCY BADANIA KLINICZNE

| L.P. | STANOWISKO | IMIĘ I NAZWISKO | DATA ROZPOCZĘCIA PRACY | SZKOLENIA | | | | | | DATA ZAKOŃCZENIA PRACY W STRUKTURZE CWBK |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | I ROK PRACY | | II ROK PRACY | | III ROK PRACY | | |
| | | | | Nazwa szkolenia | | Nazwa szkolenia | | Nazwa szkolenia | | |
| | | | | DATA | PODPIS PRACOWNIKA | DATA | PODPIS PRACOWNIKA | DATA | PODPIS PRACOWNIKA | |
| 1. | | | | | | | | | | |
| 2. | | | | | | | | | | |
| 3. | | | | | | | | | | |
| 4. | | | | | | | | | | |