Załącznik do Zarządzenia Nr 57/2019

Dyrektora Centrum Onkologii – Instytutu

im. Marii Skłodowskiej-Curie

z dnia 5 sierpnia 2019 r.

Wzór tabeli zastępstw

**Tabela zastępstw**

dla ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

(podać pełną nazwę stanowiska/jednostki lub komórki organizacyjnej)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nazwa stanowiska zastępowanego | Osoba zastępowana | Nazwa stanowiska zastępującego | Osoba zastępująca | Nr telefonu osoby zastępującej | uwagi |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Sporządził/a |  | Zatwierdził/a |
| Data i podpis |  | Data i podpis |