Załącznik do Zarządzenia Nr 40/2024

Dyrektora Narodowego Instytutu Onkologii
im. Marii Skłodowskiej**-**Curie –
Państwowego Instytutu Badawczego

 z dnia 29 maja 2024 r.

**Tabela zastępstw**

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

(podać pełną nazwę stanowiska/jednostki lub komórki organizacyjne)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 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 |