

L.p.	Oddział/Dział/Zakład/Poradnia Udzielającego zamówienia	Liczba osób do zatrudnienia	Wymagane kwalifikacje/umiejętności Oferenta	Wymagane dokumenty/oświadczenia
I.	Oddział Radioterapii/Zakład Neuroonkologii i Radiochirurgii/ Zakład Radioterapii/Centrum Diagnostyczno- Lecznicze we Włocławku/ Zakład Radioterapii we Włocławku (lekarze)	1	Tytuł zawodowy lekarza oraz tytuł specjalisty z radioterapii onkologicznej	kopia dyplomu ukończenia szkoły wyższej medycznej, kopia prawa wykonywania zawodu, kopia dyplomu specjalizacji, kurs ochrony radiologicznej

D Y R E K T O R
 C E N T R U M O N K O L O G I I
 W B I D G O S Z A Z Y


 prof. dr hab. n. med. Janusz Kowalewski

Podpis Dyrektora Centrum