

Grupa	Nazwa komórki organizacyjnej	Grupa zawodowa	Liczba osób do zatrudnienia	Wymagania/kwalifikacje/Umiejętności/Uprawnienia	Wymagane dokumenty
I	Zakład Fizyki Medycznej	fizyk medyczny (bez specj.)	4	wykształcenie wyższe (mgr lub mgr inż.) z zakresu: fizyka, fizyka medyczna, fizyka techniczna lub inżynieria biomedyczna	kopia dyplomu ukończenia szkoły wyższej
				znajomość systemu radioterapii ARIA	oświadczenie Oferenta
				znajomość obsługi systemów planowania Eclipse, Oncentra i Elements	oświadczenie Oferenta
				znajomość obsługi akceleratora Clinac, VitalBeam, Halcyon i TrueBeam	oświadczenie Oferenta
				znajomość obsługi systemów dozymetrycznych firmy PTW Freiburg dr Pchelau GmbH, a w szczególności Limacheck, UNIDOS, MULTIDOS, Mephysto, Verissoft	oświadczenie Oferenta
				kurs z ochrony radiologicznej pacjenta	kopia certyfikatu
				znajomość obsługi systemów dozymetrycznych firmy Sun Nuclear Corporation, a w szczególności IVD, AreCheck	oświadczenie Oferenta
				wykonywanie świadczeń w narażeniu na promieniowanie jonizujące oraz pole magnetyczne	kopia aktualnego orzeczenia lekarskiego o zdolności do pracy, w tym stwierdzające brak przeciwwskazań do pracy w warunkach narażenia/ w przypadku braku zapisu o braku przeciwwskazań do pracy w warunkach narażenia na promieniowanie jonizujące, wymaga się również przedstawienia skierowania na to badanie lekarskie, gdzie uwzględniono promieniowanie jonizujące
				znajomość obsługi systemów Exac, Trac oraz Elements	kopia paszportu dozymetrycznego lub kopia wniosku o wydanie paszportu dozymetrycznego wraz z potwierdzeniem wysyłki
II	Pofiklinika Centrum Onkologii w Poradni Laryngologicznej w Bydgoszczy	lekarz/lekarzka	2	tytuł zawodowy lekarza oraz tytuł specjalisty w dziedzinie laryngologii lub otolaryngologii lub w trakcie specjalizacji z otolaryngologii - po 1 roku specjalizacji (konieczność posiadania pozytywnej opinii kierownika specjalizacji dopuszczającej do pracy w poradni)	kopia dyplomu ukończenia szkoły wyższej medycznej, kopia prawa wykonywania zawodu lekarza, RPWDL, kopia dyplomu specjalizacji lekarskiej lub oświadczenie o rozpoczęciu specjalizacji, opinia kierownika specjalizacji (dot. lekarza w trakcie specjalizacji)
					oświadczenie Oferenta
III	Pofiklinika Centrum Onkologii w Poradni Chorób Piersi w Bydgoszczy	lekarz/lekarzka	1	tytuł zawodowy lekarza oraz tytuł specjalisty w dziedzinie chirurgii ogólnej lub w trakcie specjalizacji z chirurgii - po 1 roku specjalizacji (konieczność posiadania pozytywnej opinii kierownika specjalizacji dopuszczającej do pracy w poradni)	kopia dyplomu ukończenia szkoły wyższej medycznej, kopia prawa wykonywania zawodu, kopia dyplomu specjalizacji lub oświadczenie o rozpoczęciu specjalizacji, opinia kierownika specjalizacji (dot. lekarza w trakcie specjalizacji), RPWDL



 DYREKTOR

 CENTRUM ONKOLOGII

 w Bydgoszczy

Prof. dr hab. inż. Andrzej Kowalewski

.....

Podpis Dyrektora Centrum