

Załącznik nr 1 do Ogłoszenia o konkursie

FORMULARZ OFERTOWY

DLA KANDYDATA NA PREZESA ZARZĄDU

SZPITALA MIEJSKIEGO IM. JANA GARDUŁY W ŚWINOUJŚCIU SP. Z O.O.

I. DANE KANDYDATA

Imię i Nazwisko
Adres do korespondencji
Numer telefonu
Adres e-mail
Wykształcenie

II. ZGŁOSZENIE UDZIAŁU

Niniejszym zgłaszam swój udział w konkursie na stanowisko Prezesa Zarządu Szpitala Miejskiego im. Jana Garduły w Świnoujściu sp. z o.o. i przedkładam następujące dokumenty (zaznaczyć właściwe):

1. List motywacyjny.
2. Życiorys zawodowy (CV).
3. Kserokopie dokumentów potwierdzających wykształcenie.
4. Kserokopie dokumentów potwierdzających co najmniej 5-letni staż pracy.
5. Kserokopie dokumentów potwierdzających co najmniej 3-letnie doświadczenie na stanowiskach kierowniczych/samodzielnych.
6. **Pisemną koncepcję pracy na stanowisku Prezesa Spółki (wersja uproszczona, max. 5 stron).**
7. Zaświadczenie z Krajowego Rejestru Karnego (oryginał).
8. Oświadczenie o spełnianiu wymogów formalnych i braku konfliktu interesów.
9. Oświadczenie lustracyjne (lub informację o jego złożeniu).
10. Zgodę na przetwarzanie danych osobowych.

.....

(miejscowość, data i podpis kandydata)