

ДО
ИЗПЪЛНИТЕЛНИЯ ДИРЕКТОР НА
СБАЛ ПО ДЕТСКИ БОЛЕСТИ
„ПРОФ. ИВАН МИТЕВ” ЕАД – СОФИЯ

ЗАЯВЛЕНИЕ ЗА УЧАСТИЕ В КОНКУРС

От:

.....
Кандидат за участие в конкурс за избор и назначаване на управител на „Медицински център за специализирана извънболнична медицинска помощ по детски болести“ ЕООД, гр. София

УВАЖАЕМИ Д-Р ЗДРАВКОВ,

С настоящото заявявам, че желая да участвам в обявения с Ваша заповед № РД-20-191/22.08.2022 г. конкурс за избор и назначаване на управител на „Медицински център за специализирана извънболнична медицинска помощ по детски болести“ ЕООД, гр. София, който ще се проведе в СБАЛ по детски болести „Проф. Иван Митев“ ЕАД, гр. София.

Прилагам следните документи в запечатан непрозрачен плик:

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8

Подпис:

