Załącznik nr 3 – Oświadczenie oferenta

**OŚWIADCZENIE**

Oświadczam, że następujące dokumenty złożone w Dziale Kadr SP ZOZ Zespołu Szpitali Miejskich są ważne i aktualne:

1. dyplom studiów potwierdzającego uzyskanie tytułu lekarza,
2. dokumenty potwierdzające posiadane kwalifikacje lekarza, który będzie udzielać świadczeń zdrowotnych (kserokopia dyplomu studiów potwierdzającego uzyskanie tytułu lekarza, kserokopia prawa wykonywania zawodu),
3. zgoda kierownika specjalizacji na samodzielne pełnienie dyżurów medycznych\*,
4. zaświadczenie o wpisie do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej lub KRS\*;
5. księga rejestrowa z Okręgowej Izby Lekarskiej o wpisie do rejestru praktyk lekarskich lub wpis do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą,
6. kserokopie innych dokumentów potwierdzających kwalifikacje zawodowe oraz uprawnienia: certyfikaty i zaświadczenia ukończenia kursów, szkoleń, itd.;

..........................................................................

 *(podpis i pieczątka firmowa oferenta)*

\* o ile dotyczy, w razie braku skreślić