

Normal 0 21 false false false MicrosoftInternetExplorer4

/ Style Definitions */* table.MsoNormalTable {mso-style-name:Standardowy;
mso-tstyle-rowband-size:0; mso-tstyle-colband-size:0; mso-style-noshow:yes;
mso-style-parent:""; mso-padding-alt:0cm 5.4pt 0cm 5.4pt; mso-para-margin:0cm;
mso-para-margin-bottom:.0001pt; mso-pagination:widow-orphan; font-size:10.0pt;
font-family:"Times New Roman"; mso-ansi-language:#0400; mso-fareast-language:#0400;
mso-bidi-language:#0400;}

1.	Nazwa pracodawcy
----	------------------

2.	Adres pracodawcy
----	------------------

Ulica ZIĘBICKA 34-38 Telefon 71 77 31 521

1.	Informacje dotyczące
----	----------------------

3.	Nazwa stanowiska
----	------------------

4.	Miejsce wykonywania
----	---------------------

5.	Dodatkowe informacje
----	----------------------

6.	Rodzaj zatrudn
----	----------------

a) umowa o pracę	b) umowa zlecen
------------------	-----------------

7.	Wymagania – c
----	---------------

a) specjalizacja PEDIATRIA	LEKARZ W TR
----------------------------	-------------

8.	Data rozpoczę
----	---------------

9.	Charakterystyka
----	-----------------

10.	Liczba wolnych
-----	----------------