

## Wniosek o zmianę zagospodarowania pomieszczenia w Narodowym Instytucie Geriatrii, Reumatologii i Rehabilitacji im. prof. dr hab. med. Eleonory Reicher

<b>Numer pomieszczenia</b>			
<b>Lokalizacja (budynek, blok, piętro)</b>			
<b>AKTUALNE ZAGOSPODAROWANIE</b>	<b>PLANOWANE ZAGOSPODAROWANIE</b>		
<b>Komórka organizacyjna obecnie korzystającej z pomieszczenia:</b>	<b>Komórka organizacyjna, która będzie korzystała z pomieszczenia:</b>		
<b>Obecne przeznaczenie pomieszczenia:</b>	<b>Planowane przeznaczenie pomieszczenia:</b>		
<b>UZASADNIENIE ZMIANY:</b>			
.....			
.....			
.....			
.....			
<b>Opinia Zespołu Kontroli Zakażeń Szpitalnych</b>			
<b>Strefa czystości: .....</b>	<b>Wskazane pomieszczenie może być wykorzystywane zgodnie z wyżej wskazanym przeznaczeniem</b>	<b>TAK</b>	<i>(data i podpis)</i>
		<b>NIE</b>	
<b>Data złożenia wniosku</b>			
<b>Podpis osoby składającej wniosek (kierownika komórki organizacyjnej)</b>			
<b>POTWIERDZENIE OBECNEGO PRZEZNACZENIA / UWAGI (wypełnia Dział Administracji)</b>			
.....			
.....			
.....			
<b>ZGODA / BRAK ZGODY</b>			
<b>Zastępca Dyrektora ds. Administracyjno-Technicznych NIGRiR (data i podpis)</b>			

• Przekazanie informacji do Działu Kontrolingu i Analiz (TAK/NIE) oraz Działu Technicznego (TAK/NIE)

• Podpis pracownika Działu Administracji, który przekazał powyższe informacje