



DYREKTOR  
SPZOZ ZAKŁADU LECZNICTWA AMBULATORYJNEGO W SOSNOWCU  
OGŁASZA NABÓR  
NA STANOWISKO PRACY

1. **Tytuł zawodowy i dziedzina:** lekarz psychiatra
2. **Wymagania niezbędne:**
  - **Specjalizacja:** lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii
3. **Wymagania dodatkowo oceniane:**
  - **Kursy i szkolenia:** kursy i szkolenia mające zastosowanie w poradni zdrowia psychicznego
  - **Obsługa urządzeń:** obsługa komputera w stopniu podstawowym, znajomość programu mMedica
4. **Miejsce wykonywania pracy:** Przychodnia Rejonowo – Specjalistyczna nr 10, ul. gen. J. Hallera 5, 41-214 Sosnowiec
5. **Warunki pracy:**
  - **Wymiar zatrudnienia:** do uzgodnienia
  - **Forma zatrudnienia:** umowa o pracę lub umowa cywilnoprawna
  - **Godziny pracy:** harmonogram czasu pracy do uzgodnienia (pożądane 21 godzin 30 minut tygodniowo)
6. **Ramowy zakres wykonywanych zadań na stanowisku:** rozpoznawanie, różnicowanie i leczenie zaburzeń psychicznych, nerwic, upośledzeń umysłowych wrodzonych i nabytych, uzależnień oraz podejmowanie działań na rzecz promocji zdrowia i zapobiegania chorobom psychicznym.
7. **Wymagane dokumenty:**
  - List motywacyjny
  - Kwestionariusz osobowy dla osoby ubiegającej się o zatrudnienie, opcjonalnie CV lub życiorys
  - Formularz oświadczenia o przetwarzaniu danych osobowych (do pobrania ze strony Zakładu)
8. **Dodatkowe informacje:**
  - *Wymagane dokumenty należy składać osobiście w siedzibie SP ZLA w Sosnowcu, ul. Wawel 15, 41-200 Sosnowiec, w sekretariacie Zakładu (III piętro) lub pocztą na ww. adres z dopiskiem na kopercie: „dotyczy naboru na stanowisko.....”*
  - *Informacja o wyniku naboru będzie dostępna w Dziale Organizacji i Służb Pracowniczych ZLA w Sosnowcu ul. Wawel 15 lub zostanie przekazana w sposób ustalony podczas rozmowy kwalifikacyjnej.*
  - *Uprzejmie informujemy, że skontaktujemy się z wybranymi osobami.*
  - *Dokumenty aplikacyjne zawierające Formularz oświadczenia o przetwarzaniu danych osobowych będą przetwarzane zgodnie z oświadczeniem aplikującego.*
  - *Dokumenty aplikacyjne niezawierające Formularza oświadczenia o przetwarzaniu danych osobowych nie będą rozpatrywane i podlegają natychmiastowemu zniszczeniu.*

D Y R E K T O R  
Zakładu Lecznictwa Ambulatoryjnego  
w Sosnowcu

.....mgr. *M. Macek*.....  
(Dyrektor ZLA w Sosnowcu)