

**Wniosek
o przyznanie nagrody rocznej**

Barczewo, dnia r

**Rada Społeczna
Miejskiej Przychodni Zdrowia w Barczewie**

Burmistrz Barczewa

1. Imię (imiona) i nazwisko kierownika zakładu opieki zdrowotnej:
.....
2. Data objęcia funkcji (stanowiska) kierownika zakładu opieki zdrowotnej:
.....
3. Proponowana wysokość nagrody rocznej:
.....
4. Przesłanki przyznania nagrody rocznej wraz z uzasadnieniem:
.....

.....
(podpisy wnioskodawców)