

.....
(miejscowość i data)

Dane osoby rekomendującej:

.....
(Imię i nazwisko)

.....
(Stanowisko)

.....
(Placówka medyczna)

.....
(Telefon kontaktowy / e-mail)

Dane osoby rekomendowanej:

.....
(Imię i nazwisko)

.....
(Stanowisko)

.....
(Okres współpracy)

REKOMENDACJA PIEŁĘGNIARSKA

Niniejszym rekomenduję Panią/Pana (imię i nazwisko osoby rekomendowanej), z którą/z którym miałam/miałem przyjemność współpracować w okresie od do w
(nazwa placówki). Pani/Pan wyróżnia się wysokimi kwalifikacjami zawodowymi, profesjonalnym podejściem do pacjentów oraz dużym zaangażowaniem w wykonywane obowiązki. Posiada szeroką wiedzę medyczną, umiejętność pracy w zespole oraz wysoką odpowiedzialność w podejmowaniu decyzji klinicznych.

W trakcie naszej współpracy Pani/Pan wykazała/wykazał się także inicjatywą w doskonaleniu procedur pielęgniarских oraz dbałością o jakość opieki nad pacjentami. Jej/Jego rzetelność, sumienność i empatia w pracy są cechami, które czynią ją/ jego wartościowym członkiem każdego zespołu medycznego.

Z pełnym przekonaniem rekomenduję Panią/Pana do zatrudnienia w Państwa placówce, jak również do udziału w szkoleniach i programach rozwojowych.

Z poważaniem,

.....

(podpis osoby rekomendującej)

(pieczęć placówki medycznej)