



Szpital Miejski w Zabrze Sp. z o.o.  
ul. Zamkowa 4, 41-803 Zabrze  
tel. 32 277 61 00 fax. 32 271 73 11  
www.szpitalzabrze.pl  
sekretariat@szpitalzabrze.pl

Kapitał zakładowy 128 728 750,00 zł  
NIP 648-270-05-83  
REGON 241127857  
KRS 0000328484

Prezes Zarządu  
tel. 32 277 61 00  
fax. 32 271 73 11

Wiceprezes ds.  
Organizacyjno-Prawnych  
tel. 32 277 61 00  
fax. 32 271 73 11

Wiceprezes ds.  
Techniczno-Administracyjnych  
tel. 32 277 61 00  
fax. 32 271 73 11

Z-ca Dyrektora ds. Organizacji Usług  
Medycznych i Statystyki  
tel. 32 277 62 00

Naczelną Pielęgniarką  
tel. 32 277 61 16

Główny Księgowy  
tel. 32 277 61 11

Biuro Prawne  
tel. 32 277 62 03

Dział Administracji Zamówień  
i Logistyki  
tel. 32 277 61 24

Dział Organizacji Usług Medycznych  
i Statystyki  
tel. 32 277 61 04

Dział Ekonomiczno-Finansowy  
tel. 32 277 61 12

Dział Kadr  
tel. 32 277 61 20

Dział Controlingu i Analiz  
Finansowych  
tel. 32 277 61 89

Dział Planowania i Rozliczeń Usług  
Personelu Medycznego  
tel. 32 277 61 21

Dział Techniczno-Gospodarczy  
tel. 32 277 61 23

Sekcja Płac  
tel. 32 277 61 13

Zabrze, dnia 02.10.2023 r.

## SZPITAL MIEJSKI W ZABRZU SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIELNOŚCIĄ

zatrudni na stanowisko:

### PIELĘGNIARKA

#### Oferujemy:

- umowa o pracę lub umowa zlecenie (zgodnie z preferencjami osoby zatrudnionej),
- ubezpieczenie grupowe,
- kartę Multisport,
- ciekawe wyzwania zawodowe,
- prace w dynamicznie rozwijającym się szpitalu o ugruntowanej pozycji na rynku.

#### Wymagamy:

- wykształcenia średnie kierunkowe,
- prawo wykonywania zawodu.

#### Mile widziane:

- Kursy specjalistyczne, kwalifikacyjne oraz szkolenia specjalizacyjne w dziedzinie pielęgniarstwa,
- Sumienność, samodzielność,
- Dobra organizacja pracy, inicjatywa,
- Cierpliwość i życzliwość,
- Komunikatywność i otwartość.

Wszelkich niezbędnych informacji związanych z przedmiotowym ogłoszeniem udzieli Dział Kadr tel.: 322776121 oraz tel.: 322776119, e-mail: [kadry@szpitalzabrze.pl](mailto:kadry@szpitalzabrze.pl)

Osoby zainteresowane prosimy o przesłanie CV z dopiskiem:  
„Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Szpital Miejski w Zabrze Sp. z o. o. z siedzibą w Zabrze jako administratora moich danych osobowych zawartych w dokumentach aplikacyjnych, w celu i zakresie niezbędnym do przeprowadzenia rekrutacji przez ww. podmiot.”