

## Obrazec za sporočanje menjave vodje presejalnega histopatološkega centra Programa Svit

Spodaj podpisani \_\_\_\_\_ (ime in priimek), direktor ustanove  
\_\_\_\_\_ (ime ustanove), sporočam spremembo vodje presejalnega  
histopatološkega centra Programa Svit. Novi vodja presejalnega histopatološkega centra Programa  
Svit v omenjeni ustanovi bo od dne \_\_\_\_\_ (datum) dalje:

\_\_\_\_\_ (ime in priimek).

S podpisom te izjave jamčim, da imenovani vodja presejalnega histopatološkega centra Programa  
Svit izpolnjuje vse standarde kakovosti za vključitev v Program Svit, ki so objavljeni na spletni  
strani: [www.program-svit.si](http://www.program-svit.si).

Datum:

Direktor ustanove (podpis):

Novi vodja histopatološkega centra (podpis):

Za zagotavljanje standardov kakovosti v presejalni histopatološki ustanovi Programa Svit vas prosimo, da vse morebitne spremembe v vašem histopatološkem centru (kadrovske spremembe, spremembe v doseganju standardov kakovosti itd) sproti pisno sporočate v Program Svit na naslov: Program Svit, p.p. 241, 1001 Ljubljana, ali po elektronski pošti: [Svit.Tajnistvo@nijz.si](mailto:Svit.Tajnistvo@nijz.si).