

W A P
w Białymstoku

Z.M.B-stok

181

181

Zarząd Miejski w Białymstoku
Wydział Zdrowia

Wniosek o nadanie odznaczeń państwowych
pracownikom służby zdrowia

-1949-

Białystok dn. 18. III. 1949r. ¹

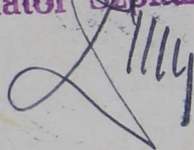
A/203.

Do Miejskiego Wydziału Zdrowia
Zarządu Miejskiego
w Białymstoku.

Przesyła się wnioski o nadanie odznaczeń następującym pracownikom:

- 1/ Kunda Aleksander, W.
- 2/ Kuźmińska Aleksandra
- 3/ Glińska Maria
- 4/ Kononowicz-Pajko Eugenia.

Ordynator Szpitala



10
12
13
14
15
16

Raon Miejski
Białymstoku
ul. Warszawska 29

Białystok, dnia 18.III.49r.

Nr. 221

D O

Zarządu Miejskiego Wydziału Zdrowia
w Białymstoku.

Stosownie do tut. pisma z dnia
14.III.49r. L.dz. 221, w załączeniu
przesyłam 6 wniosków na odznaczenia
krzyżem zasługi, do dyspozycji.-

S e k r e t a r z .

J. M. C.

Załącz. 18.

Wniosek o nadanie odznaczenia

(Wymienić rodzaj odznaczenia)

zastugę (określić ogólnie rodzaj zastugi)

Nazwisko i imię Berylewska Anna pseudo

Nazwiska z poprzednich małżeństw i rodowe z Toltuciów

Imiona rodziców Aleksandra i Zofia

Miejsce i dokładna data urodzenia m. Białystok 9. X. 1900r.

Adres Białystok - ul. Kraszewskiego, 27

Zawód wyuczony Pielęgniarka

Obecnie zajmowane stanowisko Nauczycielka szkolna

Miejsce pracy Poradnia szkolna

Stanowisko w organizacjach społecznych —

10. Narodowość Polka 11. Przynależność państwowa Polska

12. Przynależność partyjna —

13. Udział w walkach z Niemcami (gdzie i kiedy) —

14. Jak długo służył w armii polskiej i innych armiach —

15. Czy był ranny (kiedy i gdzie) —

16. Posiadane odznaczenia: —

rodzaj odznaczenia i klasa (podać kto nadał, data nadania i za jaką zastugę)

UWAGA: Wszystkie rubryki wniosku należy wypełnić czytelnie i o ile możliwości pismem maszynowym.

17. Uzasadnienie wniosku (podać szczegółowo czyny, okres pracy, wzgl. działalność – wyróżniając kandydata)

dużej długoletniej, sumiennej i starannej
pracy w charakterze nauczyciela szkolnego

18. Kto przedstawia do odznaczenia (podać władzę, instytucję, org. społ.)

Opoleckie Towarzystwo w Bratysławie

Bratysława 17/II 49

(Miejsce i data)

S. Kossowski Stanisław

(Podpis: Nazwisko i imię)

ZARZĄD M. JESKI

m. Białogostka

Wydział Zdrowia

Nr.

Naczelnik
Wydziału Zdrowia

(Stanowisko)

Władza, instytucja, organizacja opiniująca:

Wniosek Woj. Kom. Odznaczeń wzgl. władzy centralnej:

Podpisy:

(Nazwiska i imiona, stanowiska)

(Miejsce i data)

Pieczęć

AGA:

S. R.W. 78

Wniosek o nadanie odznaczenia

4

Złoty Zastugi

(Wymień rodzaj odznaczenia)

zastugę (określić ogólnie rodzaj zastugi) w pracy zawodowej

Nazwisko i imię Drewnowska Anna pseudo

Nazwiska z poprzednich małżeństw i rodowe

Imiona rodziców Filip i Julia

Miejsce i dokładna data urodzenia Białystok, dn. 17. III. 1887r.

Adres Białystok, ul. Stenimaska Nr. 13.

Zawód wyuczony Krowcowa

Obecnie zajmowane stanowisko Sanitariuszka

Miejsce pracy III Szpital Oficerski w Białymstoku

Stanowisko w organizacjach społecznych

Narodowość Polska 11. Przynależność państwowa Polska

Przynależność partyjna bezpartyjna

Udział w walkach z Niemcami (gdzie i kiedy)

Jak długo służył w armii polskiej i innych armiach

Czy był ranny (kiedy i gdzie)

Posiadane odznaczenia:

rodzaj odznaczenia i klasa (podać kto nadał, data nadania i za jaką zastugę)

A G A: Wszystkie rubryki wniosku należy wypełnić czytelnie i o ile możliwości pismem maszynowym.

17. Uzasadnienie wniosku (podać szczegółowo czyny, okres pracy, wzgl. działalność – wyróżnia

kandydata) *Od lat 10-ciu jest sanitariuszką szpitalną.
Wykonuje swoją pracę, wykorzystując należyty stosunek
do chorych i przełożonych.*

18. Kto przedstawia do odznaczenia (podać władzę, instytucję, org. społ.) *III Szpital
Miejski w Białymstoku.*

Białystok, dn. 17. III. 49.
(Miejsce i data)

Dr. Andrzej Zawada
(Podpis: Nazwisko i imię)

ZARZĄD M. J. III-ci Szpital Miejski
m. Białegostok, w Białymstoku
Wydział Zdrowia, ul. Warszawska 29
Nr. _____

p.o. **Dyrektor Szpitala**
(Stanowisko)
**Naczelnik
Wydziału Zarządu**

Władza, instytucja, organizacja opiniująca:

Wniosek Woj. Kom. Odznaczeń wzgl. władzy centralnej:

Podpisy:

(Nazwiska i imiona, stanowiska)

(Miejsce i data)

Pieczęć

zastępę

Nazwis

Nazwis

Imiona

Miejsce

Adres

Zawód

Obecni

Miejsce

Stanow

Naroda

Przynal

Udział

Jak dłu

Czy by

Posiada

rodzaj

GA: W

R.W. 781.

Wniosek o nadanie odznaczenia

Wzrost
(Wymienić rodzaj odznaczenia)

zastugę (określić ogólnie rodzaj zastugi) *w pracy szpitalnej i społecznej*

Nazwisko i imię *Dubomowicz Jolana* pseudo *-*

Nazwiska z poprzednich małżeństw i rodowe *Lorlingowa, r. Remizowska*

Imiona rodziców *Stanisław i Eugenia*

Miejsce i dokładna data urodzenia *Łódź, dn. 31. XII. 1891r.*

Adres *Białystok, ul. Kraszewskiego Nr. 41.*

Zawód wyuczony *Rentgenistka*

Obecnie zajmowane stanowisko *Kancelistka*

Miejsce pracy *III Szpital Miejski w Białymstoku*

Stanowisko w organizacjach społecznych *Ok. i Skarb. L.L.P.S. L.A., L.K., O.P.P.R.*

Narodowość *Polska* 11. Przynależność państwowa *Polska*

Przynależność partyjna *bezpартyjna*

Udział w walkach z Niemcami (gdzie i kiedy) *-*

Jak długo służył w armii polskiej i innych armiach *-*

Czy był ranny (kiedy i gdzie) *-*

Posiadane odznaczenia:

rodzaj odznaczenia i klasa (podać kto nadał, data nadania i za jaką zastugę) *-*

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

GA: Wszystkie rubryki wniosku należy wypełnić czytelnie i o ile możliwości pismem maszynowym.

17. Uzasadnienie wniosku (podać szczegółowo czyny, okres pracy, wzgl. działalność – wyróżnia kandydata)

W ciągu 10-ciu lat pracuje w instytucjach leczniczych, wykazując wysoką wydajność pracy, równocześnie jest czynnym członkiem Związku Zawodowego Pracowników Służby Zdrowia.

18. Kto przedstawia do odznaczenia (podać władzę, instytucję, org. społ.) III-ci Szpital Miejski w Białymstoku

Białystok, dn. 17. III. 49r.
(Miejsce i data)

Dr. Andrzej Zawadzki
(Podpis: Nazwisko i imię)

p.o. Dyrektor Szpitala
(Stanowisko)

ZARZĄD M. J. S. K III-ci Szpital Miejski
m. Białegostoku w Białymstoku
Wydział Zdrowia ul. Warszawska 29

Naczelnik
Wydziału Zdrowia

Nr.

Władza, instytucja, organizacja opiniująca:

Wniosek Woj. Kom. Odznaczeń wzgl. władzy centralnej:

Podpisy:

(Nazwiska i imiona, stanowiska)

(Miejsce i data)

Pieczęć

G A: W

W. 781

Wniosek o nadanie odznaczenia

Wzrost
Zasługę (określić ogólnie rodzaj zasługi) *na polu pracy lekarskiej*
Srebrny krzyż zasługi
(Wymienić rodzaj odznaczenia)

Nazwisko i imię *Fiodorowicz Konrad* pseudo
Nazwiska z poprzednich małżeństw i rodowe
Imiona rodziców *Norbert i Michalina*
Miejsce i dokładna data urodzenia *Koryciewice pow. Brańsk 30 VI 1877*
Adres *Białystok*
Zawód wyuczony *Lekarz*
Obecnie zajmowane stanowisko *Ordynator Oddz. Chirurgicznego*
Miejsce pracy *II Szpital Miejski*
Stanowisko w organizacjach społecznych
Narodowość *Polska* 11. Przynależność państwowa *Polska*
Przynależność partyjna
Udział w walkach z Niemcami (gdzie i kiedy)

Jak długo służył w armii polskiej i innych armiach *Kapitan rezerwy*

Czy był ranny (kiedy i gdzie)

Posiadane odznaczenia:

rodzaj odznaczenia i klasa (podać kto nadał, data nadania i za jaką zasługę) *Żołn. krzyż zasługi odznaczony w 1934 r.*

G A: Wszystkie rubryki wniosku należy wypełnić czytelnie i o ile możliwości pismem maszynowym.

17. Uzasadnienie wniosku (podać szczegółowo czyny, okres pracy, wzgl. działalność – wyróżniające kandydata)

Ma poza sobą 45 lat pracy lekarskiej pomimo swego wieku (71 lat) pracuje nieustannie poświęcając całą swą wiedzę i siły dla dobra chorego.

18. Kto przedstawia do odznaczenia (podać władzę, instytucję, org. społ.)

(Miejsce i data) II Szpital Miejski
Białystok
ul. Piłsna Nr. 14
tel. 900
dn. 18 III 1949 r.

Podpis (Nazwisko i imię)
Dyrektor Szpitala

(Stanowisko)

Naczelnik
Wydziału Zdrowia

Władza, instytucja, organizacja opiniująca:

Wniosek Woj. Kom. Odznaczeń wzgl. władzy centralnej:

Podpisy:

(Nazwiska i imiona, stanowiska)

(Miejsce i data)

Pieczęć

Wniosek o nadanie odznaczenia

6

(Wymienić rodzaj odznaczenia)

asługę (określić ogólnie rodzaj zasługi) Za pilną i sumienną pracę zawodową.

Nazwisko i imię Glińska Maria pseudo

Nazwiska z poprzednich małżeństw i rodowe Tokarek

Imiona rodziców Stanisław i Maria.

Miejsce i dokładna data urodzenia Łódź, 28 stycznia 1899 r.

Adres Białystok, Dojlidzka Nr.2

Zawód wyuczony pielęgniarka

Obecnie zajmowane stanowisko pielęgniarka

Miejsce pracy II Miejski Szpital, Oddział Dermatologiczny.

Stanowisko w organizacjach społecznych

Narodowość Polska 11. Przynależność państwowa Polska

Przynależność partyjna

Udział w walkach z Niemcami (gdzie i kiedy) w roku 1939 jako zmobilizowana pielęgniarka.

Jak długo służył w armii polskiej i innych armiach od 1 września 1939r. do 25 października 1939 r.-

Czy był ranny (kiedy i gdzie)

Posiadane odznaczenia:

rodzaj odznaczenia i klasa (podać kto nadał, data nadania i za jaką zasługę)

A: Wszystkie rubryki wniosku należy wypełnić czytelnie i o ile możliwości pismem maszynowym.

17. Uzasadnienie wniosku (podać szczegółowo czyny, okres pracy, wzgl. działalność — wyróżni kandydata).....

Pielęgniarka Glińska Maria jest pilną, pracowitą
wzorową pielęgniarką zasługuje na wyróżnienie

18. Kto przedstawia do odznaczenia (podać władzę, instytucję, org. społ.)

Białystok dn. 18.III. 1944

Szpital Miejski Nr. 2
w BIAŁYMSTOKU
Oddział Dermatologiczny

ZARZĄD M.

m. Białegostok
Wydział Zdrowia

Nr.

(Podpis: Nazwisko i imię)

Ordynator Szpitala

Naczelnik
Wydziału Zdrowia

Władza, instytucja, organizacja opiniująca:

Wniosek Woj. Kom. Odznaczeń wzgl. władzy centralnej:

Podpisy:

(Nazwiska i imiona, stanowiska)

(Miejsce i data)

Pieczęć

A: Wszystkie

W. 781. 15.000. 3.

7

Wniosek o nadanie odznaczenia

(Wymienić rodzaj odznaczenia)

zastugę (określić ogólnie rodzaj zastugi)

Nazwisko i imię *Yahimowa Wassa*, pseudo

Nazwiska z poprzednich małżeństw i rodowe

Imiona rodziców *Bazyli i Eufemia*

Miejsce i dokładna data urodzenia *m. Szwatki 10, XII. 1892 r.*

Adres *Białystok, ul. Mickiewicza, 40 m. 2*

Zawód wyuczony *Nauczycielka i pielęgniarka*

Obecnie zajmowane stanowisko *Higienistka szkolna*

Miejsce pracy *Osrodek Rozwoju - Powadno szkolna*

Stanowisko w organizacjach społecznych

Narodowość *ukraińska* 11. Przynależność państwowa *polska*

Przynależność partyjna

Udział w walkach z Niemcami (gdzie i kiedy)

Jak długo służył w armii polskiej i innych armiach

Czy był ranny (kiedy i gdzie)

Posiadane odznaczenia:

rodzaj odznaczenia i klasa (podać kto nadał, data nadania i za jaką zastugę)

A: Wszystkie rubryki wniosku należy wypełnić czytelnie i o ile możności pismem maszynowym.

17. Uzasadnienie wniosku (podać szczegółowo czyny, okres pracy, wzgl. działalność — wyróżniające kandydata)

Ze długoletnią, sumienną i staranną
pracą w charakterze higienisty szkolnego

18. Kto przedstawia do odznaczenia (podać władzę, instytucję, org. społ.)

Ośrodek Zdrowia w Bratysławce

Bratysława 17/III 49

(Miejsce i data)

Dr Konstantyn Stawski

(Podpis: Nazwisko i imię)

Kierownik Otr. Zdrowia

(Stanowisko)

ZARZĄD M. BIAŁEGOSTA

Pieczęć

m. Białegostka

Naczelnik

Wydział Zdrowia Wydziału Zdrowia

Nr.

Władza, instytucja, organizacja opiniująca:

Wniosek Woj. Kom. Odznaczeń wzgl. władzy centralnej:

Podpisy:

(Nazwiska i imiona, stanowiska)

(Miejsce i data)

Pieczęć

A: Wszy

N. 781. 13.0

Wniosek o nadanie odznaczenia

(Wymienić rodzaj odznaczenia)

gę (określić ogólnie rodzaj zasługi)

Nazwisko i imię Jurowczyk Bolesław

pseudo -

Nazwiska z poprzednich małżeństw i rodowe -

Imię rodziców Józef i Katarzyna.

Miejsce i dokładna data urodzenia m.Bliżyn, woj.kieleckie - 10.IV.1902.

Adres Białystok, ul.Czysta Nr.32, m.2.

Zawód wyuczony Kontroler Sanitarno-Zywnościowy.

Obecnie zajmowane stanowisko St.Kontroler Sanitarno-Zywnościowy.

Miejsce pracy Wydział Zdrowia Zarządu Miejskiego w Białymstoku.-

Stanowisko w organizacjach społecznych -

Narodowość Polska.

11. Przynależność państwowa Polska.

Przynależność partyjna bezpartyjny.

Udział w walkach z Niemcami (gdzie i kiedy) -

Jak długo służył w armii polskiej ~~i innych armiach~~ przez trzy miesiące (z uwagi na zły stan zdrowia zwolniony)

Czy był ranny (kiedy i gdzie) -

Posiadane odznaczenia:

rodzaj odznaczenia i klasa (podać kto nadał, data nadania i za jaką zasługę) dyplom do odznaki za zasługi na rzecz P.P.O.K. z dn.8 listopada 1946 r. przez Naczelny Komitet Obywatelski P.P.O.K. w Warszawie.-

A: Wszystkie rubryki wniosku należy wypełnić czytelnie i o ile możliwości pismem maszynowym.

17. Uzasadnienie wniosku (podać szczegółowo czyny, okres pracy, wzgl. działalność — wyróżn.

kandydata) *Długoletnia niuagana praca od 1919 r. jeden z pracowników przy organizowaniu Światy Zdrowia. Praca na rzecz Państwa i Kultury Kraju. — Praca st. Komisarza przy opiece ludności.*

18. Kto przedstawia do odznaczenia (podać władzę, instytucję, org. społ.) *Naczelnik Wydziału Zarządu Miejskiego w Białymstoku.* —

Białystok, dn. 18.3.1949 r.

(Miejsce i data)

ZARZĄD MIEJSKI
m. Białegostoku
Wydział Zdrowia

Nr.

(Podpis: Nazwisko i imię)

(Stanowisko)
Naczelnik
Wydziału Zdrowia

Władza, instytucja, organizacja opiniująca:

Wniosek Woj. Kom. Odznaczeń wzgl. władzy centralnej:

Podpisy:

(Nazwiska i imiona, stanowiska)

(Miejsce i data)

Pieczęć

A: Wszy

W. 781. 15.0

Wniosek o nadanie odznaczenia

Wzrost zasługi

(Wymienić rodzaj odznaczenia)

gę (określić ogólnie rodzaj zasługi) *w pracy zawodowej i społecznej.*

Wydział

Imię i nazwisko *Kalinowska Hanna* pseudo */*

Nazwiska z poprzednich małżeństw i rodowe *z d. Kowczko*

Imiona rodziców *Włodzisław i Ewa*

Miejsce i dokładna data urodzenia *Kronsztadt (Rosja) 14. III. 1914 r.*

Adres *Białystok, ul. Długa Nr. 1*

Zawód wyuczony *(od 4. I. 1949 r.) pielęgniarka*

Obecnie zajmowane stanowisko *Sanitariuszka*

Miejsce pracy *III Szpital Miejski w Białymstoku*

Stanowisko w organizacjach społecznych *Sekretarz L. K.*

Narodowość *Polska* 11. Przynależność państwowa *Polska*

Przynależność partyjna *bezpартейна*

Udział w walkach z Niemcami (gdzie i kiedy) */*

Jak długo służył w armii polskiej i innych armiach */*

Czy był ranny (kiedy i gdzie) */*

Posiadane odznaczenia:

Rodzaj odznaczenia i klasa (podać kto nadał, data nadania i za jaką zasługę)

stanowiska)

A: Wszystkie rubryki wniosku należy wypełnić czytelnie i o ile możliwości pismem maszynowym.

17. Uzasadnienie wniosku (podać szczegółowo czyny, okres pracy, wzgl. działalność — wyróżniający kandydata) od lat 10-ciu jest sanitariuszką szpitalną. Wyraża się wdzięcznym stosunkiem do chorego i czułym dyscypliną. Obecnie czynny udział w pracy społecznej — Związek Zawodowy Pracowników Usługi (okresowo) Służby Zdrowia.

18. Kto przedstawia do odznaczenia (podać władzę, instytucję, org. społ.) III-ci Szpital Miejski w Białymstoku.

Białystok, dn. 17. III. 49.
(Miejsce i data)

ZARZĄD MIEJSKI Szpital Miejski
m. Białegostoku w Białymstoku
Wydział Zdrowia ul. Warszawska 29
Nr. _____

J. K. K. K.

(Podpis: Nazwisko i imię)

Dyrektor Szpitala

(Stanowisko)

Naczelnik Wydziału Zdrowia

Władza, instytucja, organizacja opiniująca:

Wniosek Woj. Kom. Odznaczeń wzgl. władzy centralnej:

Podpisy:

(Nazwiska i imiona, stanowiska)

(Miejsce i data)

Pieczęć

A: Wszy

7. 761. 15.0

Wniosek o nadanie odznaczenia

Krzyż Zasługi

(Wymienić rodzaj odznaczenia)

zastugi (określić ogólnie rodzaj zastugi) w pracy zawodowej i społecznej

Szpital
nazwisko i imię Kłosowska Regina pseudo /

nazwiska z poprzednich małżeństw i rodowe Borowska

2 numer
nazwiska rodziców Kieczyński i Franciszka

miejsce i dokładna data urodzenia Białystok, dn. 10. III. 1913r.

adres Białystok, ul. Poprzeczna Nr. 9

awód wyuczony

obecnie zajmowane stanowisko Kucharka

miejsce pracy III Szpital Oficerski w Białymstoku

stanowisko w organizacjach społecznych Główny Związek Zawodowy Prac. St. Zdr.

narodowość Polska 11. Przynależność państwowa Polska

przynależność partyjna Polska Zjednoczona Partia Robotnicza

dział w walkach z Niemcami (gdzie i kiedy)

k długo służył w armii polskiej i innych armiach

czy był ranny (kiedy i gdzie)

osiadane odznaczenia:

rodzaj odznaczenia i klasa (podać kto nadał, data nadania i za jaką zastugę)

sy:
(nazwisko, stanowisko)

A: Wszystkie rubryki wniosku należy wypełnić czytelnie i o ile możności pismem maszynowym.

17. Uzasadnienie wniosku (podać szczegółowo czyny, okres pracy, wzgl. działalność — wy
kandydata) *Od 5 lat pracuje w charakterze kucharki
szpitalnej wykorzystując okazję do podniesienia po
zwoleńczego. Jednocześnie biorąc udział w pracy
społecznej.*

18. Kto przedstawia do odznaczenia (podać władzę, instytucję, org. społ.) *III Szpital
Opatowski w Białymstoku.*

Białystok, dn. 17. III. 1949.
(Miejsce i data)

St. Kłoda. Lewy
(Podpis: Nazwisko i imię)

ZARZĄD MIEJSKI - Szpital Miejski
m. Białegostoku
Wydział Zdrowia
Nr. _____
w Białymstoku
ul. Warszawska 29

p.o. **Dyrektor Szpitala**
(Stanowisko)

**Naczelnik
Wydziału Zdrowia**

Władza, instytucja, organizacja opiniująca:

Wniosek Woj. Kom. Odznaczeń wzgl. władzy centralnej:

Podpisy:

(Nazwiska i imiona, stanowiska)

(Miejsce i data)

Pieczęć

A: Wszystkie

781. 15.000. 3.11

M

Wniosek o nadanie odznaczenia

(Wymienić rodzaj odznaczenia)

ę (określić ogólnie rodzaj zasługi) Za długoletnią pracę zawodową i obywatel-
acę pielęgniarstwa w czasie działań wojennych.

wisko i imię Eugenia Kononowicz-Pajko pseudo

wiska z poprzednich małżeństw i rodowe Kononowicz-Pajko

na rodziców Piotr i Dominika

jsce i dokładna data urodzenia 25 sierpnia 1895 r.

es St. Starosielce ul. Leśna Nr. 4

wód wyuczony laborantka

ecznie zajmowane stanowisko Sz. laborantka w. o. l. o. g. i. c. z. n. y i Przych. Sk. Wenerologiczna

jsce pracy Szpital Dermatologiczny i Przych. Sk. Wenerologiczna

nowisko w organizacjach społecznych

rodowość Polska 11. Przynależność państwowa Polska

ynależność partyjna Zw. Zaw. Pracowników Miejskich

ział w walkach z Niemcami (gdzie i kiedy) 1948 r. w Starosielcach jako pielęgn-
rka niosłam pomoc rannym żołnierzom Arm. Radzieckiej i cywilom.

długo służył w armii polskiej i innych armiach 1914 r. jako pielęgniarz Armii Rosyjskiej
iej 1918 - 1921 Arm. Polskiej.

y był ranny (kiedy i gdzie)

siadane odznaczenia:

zaj odznaczenia i klasa (podać kto nadał, data nadania i za jaką zasługę) 1915 r. jako pielęgn-
rka frontowa otrzymałam złoty medal na wst. Anny. w 1928 r. otrzymałam
nzowy za pracę w Zarządzie Miejskim.

A: Wszystkie rubryki wniosku należy wypełnić czytelnie i o ile możliwości pismem maszynowym.

17. Uzasadnienie wniosku (podać szczegółowo czyny, okres pracy, wzgl. działalność – wy
kandydata) Laborantka Kononowicz-Pajko Eugenia zasługuje na na
odznaczenie z racji długiego okresu pracy w zawodzie pielęgn
i laborantki. Rozpoczęła pracę w roku 1914. Od roku 1914 do 19
cowała jako pielęgniarka w szpitalach polowych za co otrzyma
medal Sw. Anny. Od roku 1922 po ukończeniu kursów bakteriolog
pracuje w szpitalach Zarządu Miejskiego.

18. Kto przedstawia do odznaczenia (podać władzę, instytucję, org. społ.)

Białystok dn. 18. III. 1949.
(Miejsce i data)

ZARZĄD MIEJSKI
m. Białegostoku
Wydział Zdrowia
Nr. _____

[Signature]
(Podpis: Nazwisko i imię)

Ordynator Szpitala
(Stanowisko)

Naczelnik
Wydziału Zdrowia

Władza, instytucja, organizacja opiniująca:

Wniosek Woj. Kom. Odznaczeń wzgl. władzy centralnej:

Podpisy:

(Nazwiska i imiona, stanowiska)

(Miejsce i data)

Pieczęć

A: Wszystkie

781. 15.000. 3.11.

Wniosek o nadanie odznaczenia

Brązowy krzyż zasługi

(Wymienić rodzaj odznaczenia)

za zasługi na polu pracy

omocniono - lekarskiej

Zwisko i imię

Korzeniowska Maria

pseudo

Zwiska z poprzednich małżeństw i rodowe

Trzeszevska

Imię rodziców

Mieczysław i Jrena

Miejsce i dokładna data urodzenia

Luga (Rosja) 6 VII 1895

Adres

Białystok Siemiewicza 106 m. 5

Wzrost wyuczony

pielęgniarka

Necnie zajmowane stanowisko

pielęgniarka Oddz.

Miejsce pracy

Białystok II Szpital Miejski

Stanowisko w organizacjach społecznych

Rodowość

Polska

11. Przynależność państwowa

polska

Przynależność partyjna

Ział w walkach z Niemcami (gdzie i kiedy)

Czy długo służył w armii polskiej i innych armiach

Czy był ranny (kiedy i gdzie)

Nosił odznaczenia:

nie

Rodzaj odznaczenia i klasa (podać kto nadał, data nadania i za jaką zasługę)

Podpisy:

(ona, stanowiska)

A: Wszystkie rubryki wniosku należy wypełnić czytelnie i o ile możliwości pismem maszynowym.

17. Uzasadnienie wniosku (podać szczegółowo czyny, okres pracy, wzgl. działalność – wy
kandydata)

*Pracuje w swym zawodzie pielęgniarką
29 lat, w pracy wyróżniła się gorliwością
i sumiennością.*

18. Kto przedstawia do odznaczenia (podać władzę, instytucję, org. społ.)

(Miejsce i data) **Szpital Miejski**
Białystok
ul. Piwna Nr. 14
tel. 900
ZARZĄD MIEJSKI
m. Białegostoku
Wydział Zdrowia
Nr. _____
dn. 18 III 19 49 r.

(Podpis: Nazwisko i imię) *Antoni Gulewicz*
Dyrektor Szpitala
(Stanowisko)
[Podpis]
Naczelnik
[Podpis]

Władza, instytucja, organizacja opiniująca:

Wniosek Woj. Kom. Odznaczeń wzgl. władzy centralnej:

Podpisy:
(Nazwiska i imiona, stanowiska)

(Miejsce i data)

Pieczczę

Wszystkie

781. 13.000. 3.

13

Wniosek o nadanie odznaczenia

(Wymienić rodzaj odznaczenia)

gę (określić ogólnie rodzaj zasługi) Za pracę społeczną - delegata Służby Zdro-
z za długotrwałą i sumienną pracę zawodową.

zawisko i imię Kunda Aleksander pseudo

zawiska z poprzednich małżeństw i rodowe

ona rodziców Kazimierz i Kazimiera.

jsce i dokładna data urodzenia Leningrad. 25 lutego 1900 r.

res Białystok ul. Nowy Świat Nr. 9.m. 5.

wód wyuczony felczer medycyny.

ecnie zajmowane stanowisko felczer 2 Miejs. Szpit. Dermatologicznego

ejsce pracy " Miejski Szpital Nr. 2 u. Św. Rocha 3.

inowisko w organizacjach społecznych Skarbnik Okr. Zw. Sł. Zdr. członek Oddz. Zw. Sł.
Przew. Rady Zakł. Szp. w Białymstoku.

rodowość Polska 11. Przynależność państwowa Polska

ynależność partyjna bezpartyjny.

ział w walkach z Niemcami (gdzie i kiedy) w 1939r. w bojach Augustów-lasy, w 1944r.
1945r. 25.V. w bojach na rzece Wiśle, Poznaniu, Wrocław i na rzece Nyssie,
en, Kukinań, Olsza, Pulsznie pod Drezdnem. od 1917 do 1922 służyłem w
długo służyłem w armii polskiej i innych armiach
i Ros. w szpitalu Wojsk. od 1922 do 1924 służyłem w Arm. Polskiej, od
r. do 1944 do pełnej demobil. w Arm. Polskiej. Kontuzjowany i ranny
ok. od miny w głowę w 1945r. 26.IV. w rejonie miasteczka Kukinań Sakso-
y był ranny (kiedy i gdzie) nia.

siadane odznaczenia:

zaj odznaczenia i klasa (podać kto nadał, data nadania i za jaką zasługę)

1937r. brązowym medalem za 10 lat służby w Samorządzie Miejskim w Biał-
ostoku. Brązowym medalem na polu Chwały w 1945r, medal za wkł. z niem-
ni w 1945r. Krzyż Grunwaldu 1945r. i medal Zwycięstwa 1946r.

Wszystkie rubryki wniosku należy wypełnić czytelnie i o ile możliwości pismem maszynowym.

17. Uzasadnienie wniosku (podać szczegółowo czyny, okres pracy, wzgl. działalność — wy
kandydata) Ob. Kunda Aleksander jako felczer Szpitala Miejskie
nacza się pilnością, starannością i sumiennością. Kieruje prac
ną na terenie szpitala jako delegat ~~Służby Zdrowia~~ Związku Zawodowe
ników Służby Zdrowia i organizuje wszelkie imprezy na terenie
- zasługuje na wyróżnienie.

18. Kto przedstawia do odznaczenia (podać władzę, instytucję, org. społ.)

Białystok dn. 18. III. 1949r.
(Miejsce i data)

L. Kulewski Jan
(Podpis: Nazwisko i imię)

ZARZĄD MIEJSKI
Szpital Miejski Nr. 2 m. Białegostoku
w BIAŁYMSTOKU Wydział Zdrowia
Oddział Dermatologiczny Nr. _____

Ordynator Szpitala
Naczelnik
Wydziału Zdrowia

Władza, instytucja, organizacja opiniująca:

Wniosek Woj. Kom. Odznaczeń wzgl. władzy centralnej:

Podpisy:

(Nazwiska i imiona, stanowiska)

(Miejsce i data)

Pieczęć

A: Wszystkie

781. 15.000. 3.1

Wniosek o nadanie odznaczenia

(Wymienić rodzaj odznaczenia)

ogę (określić ogólnie rodzaj zasługi) Za pilną, długotrwałą i sumienną pracę zawodową

zawisko i imię Kuźmińska Aleksandra pseudo

zawiska z poprzednich małżeństw i rodowe Mazurówna

ona rodziców Ignacy i Bronisława

ejsce i dokładna data urodzenia 10.VII.1900 r. Leningrad

res Białystok, ul. Warszawska Nr. 64 m. 2

wód wyuczony pielęgniarka

ecnie zajmowane stanowisko pielęgniarka

ejsce pracy Szpital Skórno-Weneryczny Nr. 2

anowisko w organizacjach społecznych

rodowość Polska

11. Przynależność państwowa Polska

zynależność partyjna

ział w walkach z Niemcami (gdzie i kiedy)

c długo służył w armii polskiej i innych armiach

y był ranny (kiedy i gdzie)

siadane odznaczenia:

lżaj odznaczenia i klasa (podać kto nadał, data nadania i za jaką zasługę)

A: Wszystkie rubryki wniosku należy wypełnić czytelnie i o ile możliwości pismem maszynowym.

17. Uzasadnienie wniosku (podać szczegółowo czyny, okres pracy, wzgl. działalność — wy
kandydata).....

Pielęgniarka Kuźmińska Aleksandra jest wzorową
ką szpitala - pracuje w charakterze pielęgniarki poczynając
- pełni ofiarnie i z zapałem powierzoną jej pracę.-

18. Kto przedstawia do odznaczenia (podać władzę, instytucję, org. społ.)

Białystok dn. 18.III. 1949.
(Miejsce i data)

Z. Meunier
(Podpis: Nazwisko i imię)

ZARZĄD M. ST. Szpital Miejski Nr. 2
m. Białegostoku w BIAŁYMSTOKU
Wydział Zdrowia Oddział Dermatologiczny
Nr. _____

Ordynator Szp.

Naczelnik
Wydziału Zdrowia

Władza, instytucja, organizacja opiniująca:

Wniosek Woj. Kom. Odznaczeń wzgl. władzy centralnej:

Podpisy:

(Nazwiska i imiona, stanowiska)

(Miejsce i data)

Pieczęć

A: Wszystkie

781. 15.000. 3

15

Wniosek o nadanie odznaczenia

(Wymienić rodzaj odznaczenia)

gę (określić ogólnie rodzaj zasługi)

zwisko i imię

Lechmaniska Stanisława

pseudo

zwiska z poprzednich małżeństw i rodowe

ona rodziców

Rozalia i Stanisław

miejsce i dokładna data urodzenia

Ostrołęka 2-X-1908 roku.

res

Białystok ul. Skarupstra 30

wód wyuczony

Pielęgniarka

ecnie zajmowane stanowisko

Slużniczka Szkoła

ejscie pracy

Poradnia Szkoła

nowisko w organizacjach społecznych

rodowość

Polska

11. Przynależność państwowa

Polska

zynależność partyjna

ział w walkach z Niemcami (gdzie i kiedy)

c długo służył w armii polskiej i innych armiach

y był ranny (kiedy i gdzie)

siadane odznaczenia:

lżaj odznaczenia i klasa (podać kto nadał, data nadania i za jaką zasługę)

A: Wszystkie rubryki wniosku należy wypełnić czytelnie i o ile możliwości pismem maszynowym.

17. Uzasadnienie wniosku (podać szczegółowo czyny, okres pracy, wzgl. działalność — w kandydata)

Ze względu na surowość i staranność
pracy w charakterze kucharzki szkolnej

18. Kto przedstawia do odznaczenia (podać władzę, instytucję, org. społ.)

Ośrodek Zolwora w Bratysławie

Bratysława 17/III 49

(Miejsce i data)

ZARZĄD M.
m. Białegostek
Wydział Zdrowia
Nr. _____

Pieczęć

Naczelnik
Wydziału Zdrowia

Dr. Konnyow
Kierownik Ośr. Zolwora

(Podpis: Nazwisko i imię)

(Stanowisko)

Władza, instytucja, organizacja opiniująca:

Wniosek Woj. Kom. Odznaczeń wzgl. władzy centralnej:

Podpisy:

(Nazwiska i imiona, stanowiska)

(Miejsce i data)

Pieczęć

igę (określi

zwisko i im

zwiska z p

ona rodzico

ejście i dok

res

wód wyucz

ecznie zajm

ejście pracy

inowisko w

rodowość

ynależność

ział w wal

długo służ

y był rann

siadane od

zaj odzna

k: Wszystkie

781. 15.000. 3.

16

Wniosek o nadanie odznaczenia

(Wymienić rodzaj odznaczenia)

igę (określić ogólnie rodzaj zasługi)

zawisko i imię Dr. Noniewicz Józef pseudo

zawiska z poprzednich małżeństw i rodowe

ona rodziców Jan i Michalina

ko i imię Wilno 21 lutego 1891 r.

ko) Białystok ul. Stołeczna 4/2 m.3

res Lekarz

wód wyuczony Lekarz Miejski

ecnie zajmowane stanowisko Zarząd Miejski Białystok

ejscie pracy

inowisko w organizacjach społecznych

rodowość Polska 11. Przynależność państwowa Polska

ynależność partyjna

ział w walkach z Niemcami (gdzie i kiedy)

długo służył w armii polskiej i innych armiach Rosyjska Armia 1915-1918

y był ranny (kiedy i gdzie) nie

iadane odznaczenia:

zaj odznaczenia i klasa (podać kto nadał, data nadania i za jaką zasługę)

y:
stanowiska)

A: Wszystkie rubryki wniosku należy wypełnić czytelnie i o ile możliwości pismem maszynowym.

17. Uzasadnienie wniosku (podać szczegółowo czyny, okres pracy, wzgl. działalność – wyróżniające kandydata) *za długoletnią i społeczną pracę*

18. Kto przedstawia do odznaczenia (podać władzę, instytucję, org. społ.)

(Miejsce i data)

Pieczęć

ZARZĄD M. FJSKI
m. Białegostok
Wydział Zdrowia
Nr. _____

Naczelnik
Wydziału Zdrowia
(Podpis: Nazwisko i imię)

(Stanowisko)

Władza, instytucja, organizacja opiniująca:

Wniosek Woj. Kom. Odznaczeń wzgl. władzy centralnej:

(Miejsce i data)

Pieczęć

Podpisy:
(Nazwiska i imiona, stanowiska)

Za zastępcę

1. Naz

2. Naz

3. Imio

4. Miej

5. Adre

6. Zaw

7. Obe

8. Miej

9. Stan

10. Nar

12. Przy

13. Udz

14. Jak

15. Czy

16. Posi

rodz

UWAGA: V

V.I.G. R.W. 781

Wniosek o nadanie odznaczenia

Brązowy Krzyż Zasługi

(Wymienić rodzaj odznaczenia)

Za zasługę (określić ogólnie rodzaj zasługi) *za zasługi na polu pracy
promotora - lekarstwa*

1. Nazwisko i imię *Szydłowska Weronika* pseudo
2. Nazwiska z poprzednich małżeństw i rodowe *panna*
3. Imiona rodziców *Andrzej i Kabanyna*
4. Miejsce i dokładna data urodzenia *Luminiec*
5. Adres *Białystok Staryca 4*
6. Zawód wyuczony *pielęgniarka*
7. Obecnie zajmowane stanowisko *pielęgniarka*
8. Miejsce pracy *II Szpital Miejski Białystok*
9. Stanowisko w organizacjach społecznych *—*
10. Narodowość *Polska*
11. Przynależność państwowa *Polska*
12. Przynależność partyjna *—*
13. Udział w walkach z Niemcami (gdzie i kiedy) *—*
14. Jak długo służył w armii polskiej i innych armiach *—*
15. Czy był ranny (kiedy i gdzie) *—*
16. Posiadane odznaczenia:
rodzaj odznaczenia i klasa (podać kto nadał, data nadania i za jaką zasługę) *Brązowy
Krzyż Zasługi w 1923 r. Brązowy medal
za długoletnią pracę 1938 r.*

UWAGA: Wszystkie rubryki wniosku należy wypełnić czytelnie i o ile możliwości pismem maszynowym.

17. Uzasadnienie wniosku (podać szczegółowo czyny, okres pracy, wzgl. działalność — wyróżniające kandydata)

*Pracuje w swym zawodzie
pielęgniarskim 42 lata. W pracy wyróżniła
się gorliwością i sumiennością.*

18. Kto przedstawia do odznaczenia (podać władzę, instytucję, org. społ.)

(Miejsce i data) **II Szpital Miejski**
Białystok
ul. Piwna Nr. 14
tel. 900
Pieczęć
da. 18 III 1949 r.
ZARZĄD MIEJSKI
m. Białegostoku
Wydział Zdrowia
Nr. _____

Antoni Golebowski

(Podpis: Nazwisko i imię)
Dyrektor Szpitala

(Stanowisko)
Naczelnik
Wiceprezesa

Władza, instytucja, organizacja opiniująca:

Wniosek Woj. Kom. Odznaczeń wzgl. władzy centralnej:

Podpisy:

(Nazwiska i imiona, stanowiska)

(Miejsce i data)

Pieczęć

Za zastrzeżeniem

1. Na

2. Na

3. Imię

4. Mie

5. Ad

6. Za

7. Ob

8. Mie

9. Sta

10. Na

12. Prz

13. Ud

14. Jak

15. Cz

16. Pos

rod

UWAGA

W.I.G. R.W.

Wniosek o nadanie odznaczenia

Zasługi zawodowe

(Wymienić rodzaj odznaczenia)

Za zasługę (określić ogólnie rodzaj zasługi) w pracy zawodowej i społecznej.

1. Nazwisko i imię Dr Tomaszewicz-Hofman Jolanda pseudo
2. Nazwiska z poprzednich małżeństw i rodowe Tomaszewicz
3. Imiona rodziców Antoni i Włocław
4. Miejsce i dokładna data urodzenia Wilno, dn. 20. VII. 1906r.
5. Adres Białystok, ul. Ogrodowa Nr 13.
6. Zawód wyuczony Leknik - Internista
7. Obecnie zajmowane stanowisko Starszy asystent szpitala
8. Miejsce pracy III Szpital Miejski w Białymstoku
9. Stanowisko w organizacjach społecznych
10. Narodowość Polska
11. Przynależność państwowa Polska
12. Przynależność partyjna bezpartyjna
13. Udział w walkach z Niemcami (gdzie i kiedy)
14. Jak długo służył w armii polskiej i innych armiach
15. Czy był ranny (kiedy i gdzie)
16. Posiadane odznaczenia:
rodzaj odznaczenia i klasa (podać kto nadał, data nadania i za jaką zasługę)

UWAGA: Wszystkie rubryki wniosku należy wypełnić czytelnie i o ile możliwości pismem maszynowym.

17. Uzasadnienie wniosku (podać szczegółowo czyny, okres pracy, wzgl. działalność — wyróżniające kandydata) Od 18-tu lat pracuje jako lekarz internista

w przychodniach i szpitalach. Zawsze odznaczała się wielkim oddaniem swemu zawodowi, łącząc społeczne poolejsie w pracy lekarskiej.

18. Kto przedstawia do odznaczenia (podać władzę, instytucję, org. społ.) III Szpital
Opiejski w Białymstoku

Białystok, dn. 17. III. 49.
(Miejsce i data)

ZARZĄD MIEJSKI III-ci Szpital Miejski
m. Białegostek
Wydział Zdrowia
Nr. _____
Pieczęć w Białymstoku
ul. Warszawska 29

A. Kłoda Jurek

(Podpis: Nazwisko i imię)

p.o. Dyrektor Szpitala

(Stanowisko)

Naczelnik
Wydziału Zdrowia

Władza, instytucja, organizacja opiniująca:

Wniosek Woj. Kom. Odznaczeń wzgl. władzy centralnej:

Podpisy:

(Nazwiska i imiona, stanowiska)

(Miejsce i data)

Pieczęć

Za zastr

1. Na

2. Na

3. Imi

4. Mi

5. Ad

6. Za

7. Ob

8. Mi

9. St

10. Na

12. Prz

13. Ud

14. Jak

w

15. Cz

16. Po

roc

UWAG

W.L.G. R.W.

Wniosek o nadanie odznaczenia

Za zasługi
(Wymienić rodzaj odznaczenia)

Za zasługę (określić ogólnie rodzaj zasługi) *w pracy zawodowej*

1. Nazwisko i imię *Hołosewicz Tadeusz* pseudo *-*
2. Nazwiska z poprzednich małżeństw i rodowe *-*
3. Imiona rodziców *Michał i Antonina*
4. Miejsce i dokładna data urodzenia *os. Fabryczne - Łopole, 29. VIII. 1889 r.*
5. Adres *Białystok, ul. Oficerska Nr. 50*
6. Zawód wyuczony *Skoczek*
7. Obecnie zajmowane stanowisko *Sanitariusz - sterylizator*
8. Miejsce pracy *III Szpital Oficerski w Białymstoku*
9. Stanowisko w organizacjach społecznych *-*
10. Narodowość *Polska* 11. Przynależność państwowa *Polska*
12. Przynależność partyjna *bezpартyjny*
13. Udział w walkach z Niemcami (gdzie i kiedy) *-*
14. Jak długo służył w armii polskiej i innych armiach *od roku 1914 do 1918 służył w armii Czarnej, a od roku 1918-1920 służył w armii Sowieckiej*
15. Czy był ranny (kiedy i gdzie) *-*
16. Posiadane odznaczenia:
rodzaj odznaczenia i klasa (podać kto nadał, data nadania i za jaką zasługę) *-*

UWAGA: Wszystkie rubryki wniosku należy wypełnić czytelnie i o ile możności pismem maszynowym.

17. Uzasadnienie wniosku (podać szczegółowo czyny, okres pracy, wzgl. działalność — wyróżniające

kandydata) *Długoletni (19 lat) samodzielnym - sterylizator
szpitala. Odnacza się wyjątkową uczciwością, obo-
wiązkowością, poczuciem dyscypliny i znajomością
swego zawodu.*

18. Kto przedstawia do odznaczenia (podać władzę, instytucję, org. społ.) *III-ci Szpital*

Oficjski w Białymstoku

Białystok, dn. 17. III 49.
(Miejsce i data)

Dr. Andrzej Janicki

(Podpis: Nazwisko i imię)

Dyrektor Szpitala

(Stanowisko)

ZARZĄD MIEJSKI Szpital Miejski

m. Białegostoku w Białymstoku
Wydział Zdrowia ul. Warszawska 29

Nr. _____

**Naczelnik
Wydziału Zdrowia**

Władza, instytucja, organizacja opiniująca: _____

Wniosek Woj. Kom. Odznaczeń wzgl. władzy centralnej: _____

Podpisy:

(Nazwiska i imiona, stanowiska)

(Miejsce i data)

Pieczęć

ajqce

2

Jednosika zawiera 19 kart
Słownie dziesięćnaście
Podpis [signature]