

W A P
w Białymstoku
Z. M. B-stok
182

182

Zarząd Miejski w Białymstoku
Wydział Zdrowia

Wnioski o nadanie odsuaczeń państwowych
pracownikom Służby Zdrowia

- 1949 -

17

2-gi egz

Wniosek o nadanie odznaczenia

(Wymienić rodzaj odznaczenia)

Za zasługę (określić ogólnie rodzaj zasługi)

1. Nazwisko i imię *Bazyłewska Anna* pseudo
2. Nazwiska z poprzednich małżeństw i rodowe *Tollucion*
3. Imiona rodziców *Aleksandra i Zofia*
4. Miejsce i dokładna data urodzenia *m. Białystok 9. X. 1900 r.*
5. Adres *Białystok ul. Kraszewskiego 27*
6. Zawód wyuczony *Pielęgniarka*
7. Obecnie zajmowane stanowisko *Reżysjerka Szkolna*
8. Miejsce pracy *Powadzie Szkolna*
9. 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 zasługę)

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) *20-letnia, sumienna i staranna praca w charakterze inżyniera sanitarnego.*

18. Kto przedstawia do odznaczenia (podać władzę, instytucję, org. społ.) *Ochrona Zdrowia w Białymstoku*

Białystok 17 II 49
(Miejsce i data)

Dr. Konstanty Janowski
(Podpis: Nazwisko i imię)
Kierownik Obr. Zdr.
(Stanowisko)

ZARZĄD M. J. K.
m. Białegostoku
Wydział Zdrowia
Nr. _____
Naczelnik
Wydziału Zdrowia

Władza, instytucja, organizacja opiniująca:

Wniosek Woj. Kom. Odznaczeń wzgl. władzy centralnej:

Podpisy:

(Nazwiska i imiona, stanowiska)

(Miejsce i data)

Pieczęć

WAGA

I.G. R.W. 7

Wniosek o nadanie odznaczenia

Zasługi

(Wymienić rodzaj odznaczenia)

zasługę (określić ogólnie rodzaj zasługi) w pracy zawodowej

Nazwisko i imię Darcemowska Anna

pseudo

Nazwiska z poprzednich małżeństw i rodowe

Imiona rodziców Filip i Julia

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

Adres Białystok, ul. Stenimaska Nr. 13.

Zawód wyuczony Krawcowa

Obecnie zajmowane stanowisko sanitariuszka

Miejsce pracy III Szpital Miejski 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 zasługę)

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

17. Uzasadnienie wniosku (podać szczegółowo czyny, okres pracy, wzgl. działalność — wyróżnia kandydata) Od lat 10-ciu jest sanitariuszką szpitalną. Wykonuje swoją pracę wykazując nienaganny 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)

St. Andrzej Zawadzki
(Podpis: Nazwisko i imię)

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

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

WAGA:

L.G. R.W. 78

Wniosek o nadanie odznaczenia

Wzrost zasługi

(Wymienić rodzaj odznaczenia)

zasługę (określić ogólnie rodzaj zasługi) *w pracy szpitalnej i społecznej*

Nazwisko i imię *Dubomowicz Jolima* pseudo *-*
 Nazwiska z poprzednich małżeństw i rodowe *Sorlingowa z d. Remizowska*
 Imiona rodziców *Stonistor i Eugenia*
 Miejsce i dokładna data urodzenia *Łódź, dn. 31. XII. 1891 r.*
 Adres *Białystok, ul. Kraszewskiego Nr. 41*
 Zawód wyuczony *Reumatolog*
 Obecnie zajmowane stanowisko *Komunistka*
 Miejsce pracy *III Szpital Miejski w Białymstoku*
 Stanowisko w organizacjach społecznych *Sek. i Skarb. L. K. Zw. L. P. St. Zdr. L. L. O. V. P. R.*
 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 zasługę)

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

17. Uzasadnienie wniosku (podać szczegółowo czyny, okres pracy, wzgl. działalność — wyróżniając kandydata) *Nieca 10-ciu lat pracuje w instytucjach leczniczych wykazując wysoką wydajność pracy, również jest członkiem Związku Zawodowego Pracowników Szpitala.*

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 M. III-ci Szpital Miejski
m. Białegostoku
Wydział Zdrowia w Białymstoku
ul. Warszawska 29
Nr. _____

Dr. Andrzej Zawisza
(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

WAGA:

J.G. R.W. 781

Wniosek o nadanie odznaczenia

Srebrny Krzyż Zasługi

(Wymienić rodzaj odznaczenia)

zasługę (określić ogólnie rodzaj zasługi)

na polu pracy lekarskiej

Nazwisko i imię

Fiodorowicz Konrad

pseudo

Nazwiska z poprzednich małżeństw i rodowe

Imiona rodziców

Norbert i Michalina

Miejsce i dokładna data urodzenia

Kryeownice 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)

zasługi otrzymane w 1934 r.

Złoty Krzyż

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

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

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

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

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

(Podpis: Nazwisko i imię)
Stanisław Jolicoeur
Dyrektor Szpitala
(Stanowisko)
Stanisław Jolicoeur
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

/ Wymienić rodzaj odznaczenia /

zastuge / określić ogólnie rodzaj zastugi / Za pilna i sumienna pracę zawodową.

azwisko i imię... Glińska Maria... pseudo...

azwiska z poprzednich małżeństw i rodowe... Tokarek

miona rodziców... Stanisław i Maria

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

dres... Białystok, ul. Dojlidzka Nr. 2

awód wyuczony... pielęgniarka

becnie zajmowane stanowisko... pielęgniarka

ejscie pracy... II Miejski Szpital, Oddział Dermatologiczny,

anowisko w organizacjach społecznych...

arodowość... Polska 11. Przynależność państwowa... Polska

zynależność partyjna...

ziaż w walkach z Niemcami /gdzie i kiedy/... w roku 1939 jako zmobilizo- wana pielęgniarka.

ak długo służył w armii polskiej i innych armiach... od 1 września 1939r.

25 października 1939r. -

ty był ranny /kiedy i gdzie/...

biadane odznaczenia:

zaj odznaczenia i klasa/podać kto nadał, data nadania i za jaką zastugę/

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

17. Uzasadnienie wniosku / podać szczegółowo czyny, okres pracy, wagę działalności-wyróżniające kandydata/.....

Pielęgniarka Glińska Maria jest sumienną, pilną pracownicą -
rowa pielęgniarka zasługuje na wyróżnienie.

18. Kto przedstawia do odznaczenia/podać władze, instytucje, org. spo.....

Bratystok 12. IV. 1949

/Miejsce i data/

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

Nr.

/Podpis: Nazwisko i

M. M. M.
Ordynator Szpitala

/Stanowisko

Naczelnik
Wydziału Zdrowia

Władza, instytucja, organizacja opiniująca:.....

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

Podpisy:

...../ Nazwiska i imiona
wisko/

/Miejsce i data/

Pieczczę

W A G

6

vita -

org. spo

wisko i

11111

Szpitala

anowski

18

• • • • •

.....

1900

● ● ● ● ● ● ● ●

● ● ● ● ● ● ●

① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧

sy:
indone

111010

sy:
imione

17. Uzasadnienie wniosku /podać szczegółowo czyny, okres pracy wzgl.
kwalność-wyróżniające kandydata/..... *za długoletnią służbę*
i staranny pracę w charakterze higienisty szpitala

18. Kto przedstawia do oznaczenia /podać władze, instytucje, org. społ.
Okręgowa Izba Lekarska w Bratysławie

Bratysława dn. 17/III 49

/ Miejsce i data/

S. Kossakowski

/ Podpis: Nazwisko i imię

ZARZĄD M. EJSK

m. Białegostoku

Wydział Zdrowia

Nr.

[Signature]
Naczelnik
Wydziału Zdrowia

Kierownik Odr. Zd.

/ Stanowisko/

Władza, instytucja, organizacja opiniująca:

Wniosek Woj. Kom. Odznaczeń wzgl. władzy centralnej:

/ Miejsce i data/

Podpisy:
/ Nazwiska i imiona,
ka/

Pieczęć

ugę (o

Nazwisko

Nazwisko

Imiona ro

Miejsce

Adres

Zawód v

Obecnie

Miejsce

Stanowis

Narodow

Przynale

Udział w

Jak długi

sta

Czy był

Posiada

rodzaj o

za

Kom

AG A: Ws

R.W. 781. 13

7

ługę (określić ogólnie rodzaj zasługi)

pseudo

Imiona rodziców

Adres

11. Przynależność państwowa Polska

Udział w walkach z Niemcami (gdzie i kiedy)

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.

y:
imiona,

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

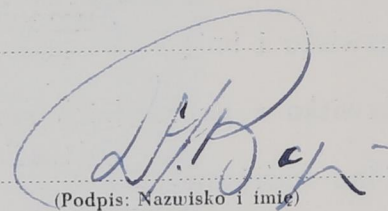
17. Uzasadnienie wniosku (podać szczegółowo czyny, okres pracy, wzgl. działalność — wyróżnia kandydata).....

dziesięcioletnia nieprzerwana praca od 1919 r. Jedną z pierwszych pracowniów przy organizowaniu Szpitala Zdrojowego. Praca społeczna na rzecz Powiatu Odbudowy kraju. Praca o charakterze społecznym i humanitarnym w sprawie ludności.

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

Białystok, 18.3.1949 r.

(Miejsce i data)


(Podpis: Nazwisko i imię)

(Stanowisko)

**Naczelnik
Wydziału Zarządu**

**ZARZĄD MIEJSKI
Białegostoku
i Zdrowia**

Nr. _____

Władza, instytucja, organizacja opiniująca: _____

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

Podpisy:

(Nazwiska i imiona, stanowiska)

(Miejsce i data)

Pieczęć

zastugę (ob

Nazwisko

Nazwisko

Imiona ro

Miejsce i

Adres

Zawód w

Obecnie

Miejsce

Stanowis

Narodow

Przynale

Udział w

Jak dług

Czy był

Posiada

rodzaj o

AGA: Ws

R.W. 781. 15

Wniosek o nadanie odznaczenia

Wielka zasługa
(Wymienić rodzaj odznaczenia)

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

Nazwisko i imię *Kalinowska Hanna* pseudo */*

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

Imiona rodziców *Teodor i Ewa*

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

Adres *Białystok, ul. Długa Nr. 1*

Zawód wyuczony *Pielęgniarka (4. I 1949 r.)*

Obecnie zajmowane stanowisko *sanitariuszka*

Miejsce pracy *III Szpital Miejski w Białymstoku*

Stanowisko w organizacjach społecznych *Sekretarz L. J.*

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 zasługę)

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

17. Uzasadnienie wniosku (podać szczegółowo czyny, okres pracy, wzgl. działalność – wyróżnić kandydata) *od lat 10-ciu jest sanitariuszką szpitalną. Wyraża się należytym stosunkiem do chorego i poczuciem dyscypliny. Biorąc czynny udział w pracy społecznej - Związku Zawodowym Pracowników Usługi 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)

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

Nr. _____

Dr. Piotr Jurek
(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)

Pieczczę

Ws.

Wniosek o nadanie odznaczenia

Wzrost i zasługi

(Wymienić rodzaj odznaczenia)

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

Nazwisko i imię *Kotowska Regina* pseudo *✓*

Nazwiska z poprzednich małżeństw i rodowe *Borowska*

Imiona rodziców *Włodzisław i Franciszka*

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

Adres *Białystok, ul. Poprzeczna Nr. 9*

Zawód wyuczony

Obecnie zajmowane stanowisko *Kucharka*

Miejsce pracy *III Szpital Miejski w Białymstoku*

Stanowisko w organizacjach społecznych *Członek, Zarządca Zw. Tow. Opieki St. Zdr.*

Narodowość *Polska* 11. Przynależność państwowa *Polska*

Przynależność partyjna *Polska Zjednoczona Partia Robotnicza*

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)

pisy:
(nazwa, stanowiska)

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

17. Uzasadnienie wniosku (podać szczegółowo czyny, okres pracy, wzgl. działalność — wyróżni kandydata) *Od 5 lat pracuje w charakterze kucharki szpitalnej wykazując ożyłość do podniesienia poziomu zawodowego. Jednocześnie bierze udział w pracy społecznej.*

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

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

Dr. h.c.m. J. Jankowski
(Podpis: Nazwisko i imię)

D.O. Dyrektor Szpitala

(Stanowisko)

ZARZĄD MIEJSKI **III-ci Szpital Miejski**

m. Białegostoku
Wydział Zdrowia

w Białymstoku
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

asługę (ok
elską

Nazwisko

Nazwiska

Imiona ro

Miejsce i

Adres

Zawód w

Obecnie

Miejsce p

Stanowis

Narodow

Przynależ

Udział w

niosła

Jak długo

syjski

Czy był

Posiadan

rodzaj o

lęgni

małaz

AG A: Wsz

R.W. 781. 15

Wniosek o nadanie odznaczenia

(Wymienić rodzaj odznaczenia)

zasługę (określić ogólnie rodzaj zasługi) Za długoletnią pracę zawodową i obywatelską pracę pielęgniarską w czasie działań wojennych

Nazwisko i imię Eugenia Kononowicz-Pajko pseudo

Nazwiska z poprzednich małżeństw i rodowe Kononowicz-Pajko

Imiona rodziców Piotr i Dominika

Miejsce i dokładna data urodzenia 25 sierpnia 1895 r.

Adres St. Starosielce, ul. Leśna Nr. 4

Zawód wyuczony laborantka

Obecnie zajmowane stanowisko laborantka

Miejsce pracy Szpital Dermatologiczny i Przych. Sk. Wenerologiczna.

Stanowisko w organizacjach społecznych

Narodowość Polska 11. Przynależność państwowa Polska

Przynależność partyjna Zw. Zaw. Pracowników Miejskich

Udział w walkach z Niemcami (gdzie i kiedy) 1948r. jako pielęgniarka w Starosielcach
niosła pomoc rannym żołnierzom Arm. Radzieckiej i cywilom.

Jak długo służył w armii polskiej i innych armiach 1914r. jako pielęgniarka Armii Rosyjskiej, 1918 - 1921 Arm. Polskiej.

Czy był ranny (kiedy i gdzie)

Posiadane odznaczenia:

rodzaj odznaczenia i klasa (podać kto nadał, data nadania i za jaką zasługę) 1915 r. jako pielęgniarka frontowa otrzymała złoty medal na wst. Anny. W 1928 r. otrzymała medal brązowy za pracę w Zarządzie Miejskim.

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

17. Uzasadnienie wniosku (podać szczegółowo czyny, okres pracy, wzgl. działalność — wyróżni kandydata) Laborantka Kononowicz-Pajko Eugenia zasługuje na najwyższe

odznaczenie z racji długiego okresu pracy w zawodzie pielęgniarki laborantki. Rozpoczęła pracę w roku 1914. Od roku 1914 do 1921 r. pracowała jako pielęgniarka w szpitalach polowych za co otrzymała żłobek w Szpitalu Św. Anny. Od roku 1922 po ukończeniu kursów bakteriologicznych pracuje w szpitalach Zarządu Miejskiego.-

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

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

Szpital Miejski Nr. 2
w BIAŁYMSTOKU
Oddział Dermatologiczny

ZARZĄD MIEJSKI Ordynator Szpitala
m. Białegostoku
Wydział Zdrowia
Nr. _____ Naczelnik
Wydziału Zdrowia

(Podpis: Nazwisko i imię)

Władza, instytucja, organizacja opiniująca:

Wniosek Woj. Kom. Odznaczeń wzgl. władzy centralnej:

(Miejsce i data)

Pieczęć

Podpisy:

(Nazwiska i imiona, stanowiska)

G A: Ws:

W. 781. 15

Wniosek o nadanie odznaczenia

Bronzowy krzyż zasługi

(Wymienić rodzaj odznaczenia)

za zasługi na polu pracy
pomocniczo lekarskiej

Nazwisko i imię Koneniowska Maria pseudo
Nazwiska z poprzednich małżeństw i rodowe Trzemeska
Imiona rodziców Mieczysław i Jrena
Miejsce i dokładna data urodzenia Luga 6 VII 1895
Adres Białystok Sienniewicza 106 m. 5
Zawód wyuczony pielęgniarka
Obecnie zajmowane stanowisko pielęgniarka Oddziałowa
Miejsce pracy Białystok 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

Czy był ranny (kiedy i gdzie)

Posiadane odznaczenia:

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

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)

Pracuje w swym zawodzie pielęgniarstwa 29 lat. W pracy wyróżniła się gorliwością i sumiennością.

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

(Miejsce i data)
ZARZĄD MIEJSKI
m. Białegostoku
Wydział Zdrowia
Nr. _____

II Szpital Miejski
Białystok
ul. Piwna Nr. 14
tel. 900
Pieczęć
dn. 18 III 1949 r.

Antoni Galdowski
Dyrektor Szpitala

(Stanowisko)

L. J. B.
Naczelnik
Wydziału Zdrowia

Władza, instytucja, organizacja opiniująca:

Wniosek Woj. Kom. Odznaczeń wzgl. władzy centralnej:

Podpisy:

(Nazwiska i imiona, stanowiska)

(Miejsce i data)

Pieczęć

sługę (ok
az za o

Nazwisko

Nazwiska

Imiona ro

Miejsce i

Adres

Zawód w

Obecnie

Miejsce p

Stanowisk

xxx. Zd

Narodow

Przynależ

Udział w

do 194

sie, Ba

Jak długo

W 194

939r. o

od mir

Czy był

Posiadan

rodzaj o

w 1937

Biał

niemo

G A: Wsz

R.W. 781, 13

Wniosek o nadanie odznaczenia

(Wymienić rodzaj odznaczenia)

sługę (określić ogólnie rodzaj zasługi) Za pracę społeczną -delegata Służby Zdrowia
raz za długotrwałą pracę zawodową.

Nazwisko i imię Kunda Aleksander pseudo
Nazwiska z poprzednich małżeństw i rodowe
Imiona rodziców Kazimierz i Kazimiera
Miejsce i dokładna data urodzenia Leningrad. 25 lutego 1900 r.
Adres Białystok ul. Nowy Świat Nr. 9. m. 5
Zawód wyuczony felczer medycyny.
Obecnie zajmowane stanowisko felczer 2 Miejsk. Szpitala Dermatologicznego
Miejski Szpital Nr. 2 ul. Św. Rocha 3.
Miejsce pracy
Stanowisko w organizacjach społecznych Skarbnik Okr. Zw. Sł. Zdr. członek Oddz. Zw. Sł.
Zdr. przew. Rady Zakład. szpit. w Białymstoku.
Narodowość Polska 11. Przynależność państwowa Polska
Przynależność partyjna bezpartyjny.

Udział w walkach z Niemcami (gdzie i kiedy) w 1939r. w bojach Augustów-lasy, w 1944r.
do 1945 r. 25.V. w bojach na rzece Wiśle, Poznaniu, Wrocław i na rzece Nys-
sie, Bancen, Kukinań, Olsza, Pulsznie pod Dreznem. Od 1917 do 1922 służyłem
Jak długo służyłem w armii polskiej i innych armiach
w Arm. Ros. w szpitalu w Czerk. Od 1922 do 1924 służyłem w Arm. Polskiej od
1939r. do 1944 do pełnej demobil. w Arm. Polskiej. Kontuziowany i ranny osk.
od miny w głowę w 1945r. 26.IV. w rejonie miasteczka Kukinań Saksonia
Czy był ranny (kiedy i gdzie)

Posiadane odznaczenia:

rodzaj odznaczenia i klasa (podać kto nadał, data nadania i za jaką zasługę)
w 1937 r. brązowym medalem za 10 lat służby w Samorządzie Miejskim
Białymstoku. Brązowym medalem na Polu Chwały w 1945r., medal za walkę
z Niemcami w 1945r. Krzyż Grunwaldu 1945r. i medal Zwycięstwa 1946r.

G 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) Ob. Kunda Aleksander jako felczer szpitala Miejskiego
cza się pilnością, starannością i sumiennością. Kieruje pracą s
na terenie szpitala jako delegat Związku Zawodowego Służby Zdr
pracowników i organizuje wszelkie imprezy na terenie szpitala-
je na wyróżnienie.

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

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

[Podpis]
(Podpis: Nazwisko i imię)

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

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

Wniosek o nadanie odznaczenia

kiego

racă s

by Zdr

tala-z

/ Wymienić rodzaj odznaczenia/

a zasługę / określić ogólnie rodzaj zasługi/.....Za pilną, długotrwałą

.....i sumienną pracę zawodową.

Nazwisko i imię Włodzisław Aleksander pseudo.....

Nazwiska z poprzednich małżeństw i rodowe..... *Mazurkiewicz*.....

Imiona rodziców... Ignacy i Bronisława

Miejsce i dokładna data urodzenia. 10. VII. 1900. Leningrad

Adres... *Białystok ul. Narutowicza 64 m. 2*

Zawód wyuczony..... *Pielęgniarka*

Obecnie zajmowane stanowisko... *Pielgróżna*

8. Miejsce pracy *Szpital Spółno. Nienyysny*.....

5. Stanowisko w organizacjach społecznych.....

10. Narodowość..... *Polska*..... 11. Przynależność państwowa..... *Polska*.....

Przynależność partyjna.....

• Udział w walce z Niemcami / gdzie i kiedy/.....

1. Jak długo służył w armii polskiej i armiach innych.....

5. Czy był ranny/ kiedy i gdzie/.....

6. Posiadane odznaczenia:

rodzaj odznaczenia i klasa /podać kto nadał, data nadania i za jaką
zasługę/.....

tanowska)

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

Wniosek o nadanie odznaczenia

(Wymienić rodzaj odznaczenia)

sługę (określić ogólnie rodzaj zasługi)

Nazwisko i imię *Lechmaniska Stanisława* pseudo *-*

Nazwiska z poprzednich małżeństw i rodowe *-*

Imiona rodziców *Rozalia i Stanisław*

Miejsce i dokładna data urodzenia *Ustrojska 2-X-1908 roku*

Adres *Białystok ul. Skorupska 30*

Zawód wyuczony *Pielęgniarka*

Obecnie zajmowane stanowisko *Stażemistka szkolna*

Miejsce pracy *Poradnia szkolna*

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 *-*

Czy był ranny (kiedy i gdzie) *-*

Posiadane odznaczenia: *-*

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

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 — wyróżn kandydata)

20-letnia, sumienna i staranna
praca w charakterze higienistki szkolnej

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

Ośrodek Zdrowia w Bratysławie

(Miejsce i data)

ZARZĄD M

m. Białegostok

Wydział Zdrowia

Nr.

Pieczęć

Naczelnik

Wydziału Zdrowia

Dr. Komaryński Wacław

(Podpis: Nazwisko i imię)

Kierownik Ośr. Zdrowia

(Stanowisko)

Władza, instytucja, organizacja opiniująca:

Wniosek Woj. Kom. Odznaczeń wzgl. władzy centralnej:

Podpisy:

(Nazwiska i imiona, stanowiska)

(Miejsce i data)

Pieczęć

Nazwi

Nazwi

Imiona

Miejsc

Adres

Zawo

Obecn

Miejsc

Stanov

Narod

Przyno

Udział

Jak d

Czy b

Posiad

rodzaj

GA: W

W. 781.

14

Wniosek o nadanie odznaczenia

(Wymienić rodzaj odznaczenia)

ugę (określić ogólnie rodzaj zasługi)

Nazwisko i imię Dr. Noniewicz Józef pseudo

Nazwiska z poprzednich małżeństw i rodowe Jan i Michalina

Imiona rodziców

Miejsce i dokładna data urodzenia Wilno 21 lutego 1891 r.

Adres Białystok ul. Stołeczna 4/2 m.3

Zawód wyuczony Lekarz

Obecnie zajmowane stanowisko Lekarz Miejski

Miejsce pracy Zarząd Miejski Białystok

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 Rosyjska Armia 1915-1918

Czy był ranny (kiedy i gdzie) nie

Posiadane odznaczenia:

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

G 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) *ca długotrwale i spolegliwie*

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

(Miejsce i data)

Pieczęć

ZARZĄD MIEJSKI

m. Białegostoku

Wydział Zdrowia

Nr.

(Stanowisko)

Naczelnik
Wydziału Zdrowia
(Podpis, Nazwisko i imię)

Władza, instytucja, organizacja opiniująca:

Wniosek Woj. Kom. Odznaczeń wzgl. władzy centralnej:

(Miejsce i data)

Pieczęć

Podpisy:

(Nazwiska i imiona, stanowiska)

AGA: Wsz

R.W. 781. 15.0

Wniosek o nadanie odznaczenia

Bragzowy krzyż za usługi

(Wymienić rodzaj odznaczenia)

za usługę (określić ogólnie rodzaj za usługi)

za usługi na polu pracy
pomocniczo-lekarskiej

Nazwisko i imię

Sydorowska Weronika

pseudo

Nazwiska z poprzednich małżeństw i rodowe

panna

Imiona rodziców

Andrzej i Katarzyna

Miejsce i dokładna data urodzenia

Luminiec

Adres

Białystok Staszyc 4

Zawód wyuczony

pielęgniarka

Obecnie zajmowane stanowisko

pielęgniarka

Miejsce pracy

II Szpital Miejski Białystok

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

Czy był ranny (kiedy i gdzie)

Posiadane odznaczenia:

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

krzyż za usługi w 1923 r.

Bragzowy medal

za długoletnią pracę 1938 r.

AG 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)

Pracuje w swoim zawodzie
pielęgniarskim 42 lata w pracy wyróżnia
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
da, 18 III 1949 r.
Pieczęć
ZARZĄD MIEJSKI
m. Białegostoku
Wydział Zdrowia
Nr. _____

(Podpis: Nazwisko i imię)
Antoni Faltuszek
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

Za zasługi
(Wymienić rodzaj odznaczenia)

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

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

AGA: 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 zawołowi, łącząc społeczne podejście w pracy lekarskiej.*

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

Miejski w Białymstoku

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

Dr. T. W. Zawierzy
(Podpis: Nazwisko i imię)

ZARZĄD M. E. S. III-ci Szpital Miejski
m. Białegostok
Wydział Zdrowia
ul. Warszawska 29

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

Naczelnik
Wydziału Zdrowia

Nr. _____

Władza, instytucja, organizacja opiniująca: _____

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

Podpisy:

(Nazwiska i imiona, stanowiska)

(Miejsce i data)

Pieczęć

Wniosek o nadanie odznaczenia

Przebieg choroby
(Wymienić rodzaj odznaczenia)

Za zastugę (określić ogólnie rodzaj zastugi) *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. Fabryczna - Topole, pow. Białystok 29. VIII. 1889r.*
5. Adres *Białystok, ul. Mrozowiecka Nr. 50.*
6. Zawód wyuczony *Okoc*
7. Obecnie zajmowane stanowisko *sanitariusz - sterylizator*
8. Miejsce pracy *III Szpital Miejski w Białymstoku*
9. Stanowisko w organizacjach społecznych */*
10. Narodowość *polska*
11. Przynależność państwowa *polska*
12. Przynależność partyjna *bezpolecyjna*
13. Udział w walkach z Niemcami (gdzie i kiedy) */*
14. Jak długo służył w armii polskiej i innych armiach *od roku 1914 służył w armii Czarnej, a od roku 1918 służył w armii Sowieckiej do 1920r.*
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 możności pismem maszynowym.

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

kandydata) *Długoletni [19 lat] sanitariusz - sterylizator szpitala. Odnosi się wyjątkową uczciwością, obowiązkowością, 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. 1949.
(Miejsce i data)

St. Kłob. Jurek
(Podpis: Nazwisko i imię)

ZARZĄD M. G. J. H. K. Szpital Miejski

m. Białegostoku w Białymstoku
Wydział Zdrowia ul. Warszawska 29

Nr. _____

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

niające

la

czel-

y

Jednostka ¹⁷
Słowa siedem nowic
Podpis