Facility Name: PCH
Department: Surgery/Restorative
Position to fill: RN

Contact: Lisa Kennedy
Contact Info: lmkennedy@ihis.org/902 438 4505

PRINCE COUNTY HOSPITAL							
Day	**Sun**	**Mon**	**Tue**	**Wed**	**Thu**	**Fri**	**Sat**
Date				*1-Apr*	*2-Apr*	*3-Apr*	*4-Apr*
Shift				*D N*	*D N*	*D N*	*D N*
Day	**Sun**	**Mon**	**Tue**	**Wed**	**Thu**	**Fri**	**Sat**
Date	*5-Apr*	*6-Apr*	*7-Apr*	*8-Apr*	*9-Apr*	*10-Apr*	*11-Apr*
Shift	*D N*	*D N*	*D N*	*D N*	*D N*	*D N*	*D N*
Day	**Sun**	**Mon**	**Tue**	**Wed**	**Thu**	**Fri**	**Sat**
Date	*12-Apr*	*13-Apr*	*14-Apr*	*15-Apr*	*16-Apr*	*17-Apr*	*18-Apr*
Shift	*D N*	*D N*	*D N*	*D N*	*D N*	*D N*	*D N*
Day	**Sun**	**Mon**	**Tue**	**Wed**	**Thu**	**Fri**	**Sat**
Date	*19-Apr*	*20-Apr*	*21-Apr*	*22-Apr*	*23-Apr*	*24-Apr*	*25-Apr*
Shift	*D N*	*D N*	*D N*	*D N*	*D N*	*D N*	*D N*
Day	**Sun**	**Mon**	**Tue**	**Wed**	**Thu**	**Fri**	**Sat**
Date	*26-Apr*	*27-Apr*	*28-Apr*	*29-Apr*	*30-Apr*	*1-Jun*	*2-Jun*
Shift	*D N*	*D N*	*D N*	*D N*	*D N*	*D N*	*D N*
Day	**Sun**	**Mon**	**Tue**	**Wed**	**Thu**	**Fri**	**Sat**
Date	*3-Jun*	*4-Jun*	*5-Jun*	*6-Jun*	*7-Jun*	*8-Jun*	*9-Jun*
Shift	*D N*	*D N*	*D N*	*D N*	*D N*	*D N*	*D N*
Day	**Sun**	**Mon**	**Tue**	**Wed**	**Thu**	**Fri**	**Sat**
Date	*10-Jun*	*11-Jun*	*12-Jun*	*13-Jun*	*14-Jun*	*15-Jun*	
Shift	*D N*	*D N*	*D N*	*D N*	*D N*	*D N*	