

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.



Człowiek - najlepsza inwestycja

WZÓR

Legnica, dn.2009 r.

Joanna Kowalska

.....
(Imię i Nazwisko)

1005

.....
(nr albumu).

**Dziekan
Wydziału Pielęgniarstwa
Wyższej Szkoły Medycznej w Legnicy**

Uprzejmie proszę o zaliczenie zajęć praktycznych i praktyk zawodowych zgodnie z wytycznymi określonymi w Uchwale nr 24/04 z dnia 18 listopada 2004 roku Krajowej Rady Akredytacyjnej Szkolnictwa Medycznego.

W załączeniu, przekazuję niżej wymienione dokumenty, stwierdzające dotychczasowy przebieg pracy zawodowej oraz zdobyte dodatkowe kwalifikacje:

Lp.	Okres zatrudnienia od - do	Nazwa zakładu	Oddział/poradnia (informację należy wypełnić bardzo starannie)
1	12.09.1999– 12.09.2001	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Legnica	CHIRURGIA
2	12.09.2001-02.10.2002	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Legnica	PEDIATRIA
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

.....
(czytelny podpis studenta)