

.....
Miasto, data

.....
Imię i nazwisko

.....
Numer Prawa Wykonywania Zawodu

.....
Adres korespondencyjny

Śląska Izba Aptekarska
Komisja ds. specjalizacji
ul. Kryniczna 15
40-637 Katowice

**Wniosek w sprawie
przyznania nagrody za uzyskanie specjalizacji w dziedzinie farmaceutycznej**

Zwracam się z prośbą do Śląskiej Izby Aptekarskiej o przyznanie gratyfikacji finansowej za
uzyskanie tytułu specjalisty w dziedzinie

uzyskanej z dniem

Ocena za egzamin specjalizacyjny

Z poważaniem

.....
Imię i nazwisko

Załącznik:

1. kopia dyplomu za uzyskanie tytułu specjalisty