

....., dnia

miejsowość

.....
Imię i nazwisko

.....
PESEL

.....
Adres do korespondencji

.....
Rodzaj specjalności

WNIOSEK

o dopuszczenie do egzaminu w dziedzinie ochrony radiologicznej pacjenta

Na podstawie § 10 ust. 9 ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA z dnia 18 lutego 2011 r. w sprawie warunków bezpiecznego stosowania promieniowania jonizującego dla wszystkich rodzajów ekspozycji medycznej (Dz.U. 2011r. Nr 51, poz.265) zwracam się z wnioskiem o dopuszczenie do egzaminu w dziedzinie ochrony radiologicznej pacjenta.

.....
podpis

Załączniki:

1. Kserokopia dowodu osobistego lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość
2. Oświadczenie o posiadaniu pełnej zdolności do czynności prawnych