

WNIOSEK O NADANIE TYTUŁU MENTORA

DANE WNIOSKODAWCY:

Imię i nazwisko: _____

Nr prawa wykonywania zawodu: _____

Adres do korespondencji: _____

Tel. kontaktowy: _____

Oświadczam, że w chwili złożenia niniejszego wniosku: jestem lekarzem stażystą / pozostaję w trakcie trwania szkolenia specjalizacyjnego / ukończyłem/am* szkolenie specjalizacyjne nie później niż 3 lata od dnia złożenia wniosku*.

*niepotrzebne skreślić

DANE KANDYDATA DO TYTUŁU:

Imię: _____

Nazwisko: _____

Nr prawa wykonywania zawodu: _____

Tytuł zawodowy: _____

Stopień i/lub tytuł naukowy: _____

Uzasadnienie wniosku (opis szczególnych zasług w przekazywaniu wiedzy i kwalifikacji zawodowych, w podejściu do początkujących adeptów sztuki lekarskiej i lekarsko-dentystycznej lub w organizacji szkolenia i doszkalania lekarzy i lekarzy dentystów):

/data i czytelny podpis/