

..... dn. r.



**Szpital Specjalistyczny im. Ludwika Rydygiera
w Krakowie sp. z o.o.
os. Złotej Jesieni 1, 31 -826 Kraków**

Skierowanie do realizacji modułu podstawowego w ramach specjalizacji

do umowy z dnia.....

Niniejszym

.....

reprezentowany przez:

zwraca się z prośbą o przyjęcie na realizację modułu podstawowego w zakresie

.....

do specjalizacji w dziedzinie

przez naszego pracownika – lekarza w trakcie specjalizacji

posiadającego prawo wykonywania zawodu lekarza nr.....

na okres od roku do roku.

.....
podpis osoby upoważnionej