

Białystok, dn. ....

Imię i nazwisko:

.....

Data urodzenia:

.....

e-mail

.....

**Sz. P.**

***prof. dr hab. Barbara Mroczko***

**Dyrektor Szkoły Doktorskiej**

**Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku**

**Wniosek o przeprowadzenie egzaminu weryfikującego uzyskanie części efektów uczenia się dla kwalifikacji na poziomie 8 PRK**

Zwracam się z uprzejmą prośbą o wyznaczenie komisji egzaminacyjnej oraz przeprowadzenie egzaminu weryfikującego uzyskanie części efektów uczenia się dla kwalifikacji na poziomie 8 PRK w postępowaniu o nadanie stopnia doktora w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie ..... prowadzonym w trybie eksternistycznym.

.....

Podpis