

WZÓR
PODANIE O WGLĄD DO FORMULARZA I KLUCZA ODPOWIEDZI ORAZ TESTU

....., dn.
miejsowość

.....
Nazwisko i imię uczestnika egzaminu

.....
adres zamieszkania

.....
tel. kontaktowy:

.....
e-mail:

Do Dyrektora
Centrum Kształcenia Podyplomowego
Pielęgniarek i Położnych

Uprzejmie proszę o umożliwienie mi wglądu do testu i formularza odpowiedzi z egzaminu
przeprowadzonego dnia w dziedzinie

.....
.....

.....
Podpis uczestnika egzaminu