

00437

mgr JAN KOWALSKI
DIAGNOSTA LABORATORYJNY
specjalista laboratoryjnej
diagnostyki medycznej

NUMER PWZDL

<p>SERIA</p> <p>..... <i>numer dokumentu</i> <i>„Prawo wykonywania</i> <i>zawodu diagnosty</i> <i>laboratoryjnego”</i></p> <p>PANI / PAN</p> <p>..... <i>imię / imiona</i></p> <p>..... <i>nazwisko</i></p> <p>NUMER PESEL*</p> <p>.....</p> <p>..... <i>* w przypadku cudzoziemców nazwa i numer innego dokumentu potwierdzającego tożsamość</i></p> <p><i>strona 2</i></p>	<p>Na podstawie art. 9 i 10 ustawy z dnia 27 lipca 2001 r. o diagnostyce laboratoryjnej (Dz. U. z 2004 r. Nr 144, poz. 1529)</p> <p>uzyskała / uzyskał:</p> <p>PRAWO WYKONYWANIA ZAWODU DIAGNOSTY LABORATORYJNEGO NA OBSZARZE RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ</p> <p>UCHWAŁA KRAJOWEJ RADY DIAGNOSTÓW LABORATORYJNYCH</p> <p>NR Z DNIA</p> <p>..... <i>numer wpisu na liście diagnostów laboratoryjnych</i></p> <p>..... <i>okrągła pieczęć</i></p> <p>..... <i>podpis Prezesa Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych</i></p> <p><i>strona 3</i></p>
---	--