|  |
| --- |
| Wielkopolska Izba Lekarskaw Poznaniu  **Ewidencja Doskonalenia** **Zawodowego**Lekarz (lekarz dentysta):Nr prawa wykonywania zawodu: |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Forma doskonalenia zawodowego | Data uczestnictwa | Liczba punktów edukacyjnych | Sposób potwierdzenia uczestnictwa |
|  |  |  |  |