KARTA ZGŁOSZENIOWA

O NADANIE ODZNACZENIA IM. JÓZEFA STRUSIA

DLA

Imię.....................................................................................................................

Nazwisko............................................................................................................

Miejsce pracy......................................................................................................

Tytuł zawodowy..................................................................................................

DANE WNIOSKODAWCY

Podmiot zgłaszający kandydata

(organ izby lekarskiej)...........................................................................................

Imię i nazwisko lekarza.........................................................................................

..............................................................................................................................

KRÓTKI ŻYCIORYSze szczególnym opisem cech i przebiegu życia zawodowego

.......................................................................................................................................................

.......................................................................................................................................................

UZASADNIENIE kandydatury (minimum 3000 znaków ze spacjami)

.......................................................................................................................................................

.......................................................................................................................................................

Data Podpis