

....., dn.
miejsowość

.....
Imię i nazwisko

.....
Nr PESEL

.....
Adres miejsca zamieszkania, nr tel.

**Centrum Egzaminów Medycznych
w Łodzi
ul. Rzgowska 281/289
93-338 Łódź**

PODANIE

Na podstawie § 6 ust. 1 zarządzenia nr 8/2013 Dyrektora Centrum Egzaminów Medycznych z dnia 24 kwietnia 2013 r. w sprawie wydawania przez Centrum Egzaminów Medycznych w Łodzi dyplomów potwierdzających uzyskanie tytułu specjalisty w dziedzinach medycyny oraz w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia, a także odpisów i duplikatów takich dyplomów, zwracam się o dokonanie korekty dyplomu potwierdzającego uzyskanie tytułu specjalisty w dziedzinie
Państwowy Egzamin Specjalizacyjny w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia ww. dziedzinie złożyłam/em w sesji wiosennej/jesiennej* 20 r.

Zwracam się o dokonanie następującej zmiany:

.....
(należy podać błędną treść oraz treść prawidłową, która ma być zamieszczona do dyplomie)

Dyplom proszę wysłać na adres:

.....
W załączeniu przesyłam oryginał błędnego dyplomu.

.....
Czytelny, własnoręczny podpis

* *niepotrzebne skreślić*