

.....  
imię i nazwisko

.....  
miejsowość, data

.....  
PWZ

.....  
adres

.....  
telefon

.....  
e-mail

**Wojewoda Pomorski  
Pomorski Urząd Wojewódzki  
ul. Okopowa 21/27  
80-810 Gdańsk**

**OŚWIADCZENIE O REZYGNACJI Z PODJĘCIA SZKOLENIA SPECJALIZACYJNEGO  
(specjalizacja nierozpoczęta)**

Oświadczam, że z dniem..... złożyłem/złożyłam

w .....(pełna nazwa jednostki  
szkolącej) rezygnację z rozpoczęcia specjalizacji w dziedzinie .....

i tym samym informuję o niepodjęciu przez mnie szkolenia specjalizacyjnego w okresie 3 miesięcy od  
dnia wskazanego jako planowany dzień rozpoczęcia tego szkolenia na skierowaniu.

.....  
(podpis i pieczętka wnioskodawcy)