*Miejscowość, dn. ………………………………….*

**Dyrektor**

**Wydziału Zdrowia**

**Mazowieckiego Urzędu Wojewódzkiego w Warszawie**

**WNIOSEK o wyrażenie zgody na dodatkowe przedłużenie okresu trwania szkolenia specjalizacyjnego**

1. Nazwisko i imię wnioskującego ..............................................................................................

2. Adres zamieszkania ................................................................................................................

3. Telefon kontaktowy ...............................................................................................................

Zwracam się z prośbą o wyrażenie zgody na dodatkowe przedłużenie okresu trwania szkolenia specjalizacyjnego w trybie pozarezydenckim

w dziedzinie ………………………………………

do dnia ……………………………………………..

**Uzasadnienie:**

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

…............................................

(podpis i pieczątka wnioskującego)

**Wymagane zgody:**

1. ......................................................................

(opinia, podpis i pieczątka kierownika specjalizacji)

1. ......................................................................

(opinia, podpis i pieczątka Konsultanta Wojewódzkiego w danej dziedzinie medycyny)

**Wymagane załączniki:** (dotyczy osób posiadających papierową wersję karty szkolenia)**:**

1. Kopia karty szkolenia specjalizacyjnego ze zrealizowanymi dotychczas stażami, kolokwiami, dyżurami itd. zaliczonymi przez kierownika specjalizacji.