…… Olsztyn, dnia……
/imię i nazwisko/

……
/data i miejsce urodzenia/

…….
/ miejsce zatrudnienia: szpital, oddział/

…….
/adres e-mail/

……..
/numer telefonu/

dr Robert Bieliński
Kierownik
Studium Języków Obcych
UWM w Olsztynie

Zwracam się z uprzejmą prośbą o przeprowadzenie egzaminu z języka ……..…… w zakresie wymaganym przez Ministerstwo Zdrowia w programie specjalizacji.

……
/podpis /

Załączniki:
1. Tekst specjalistyczny w wybranym na egzamin języku (minimum 10 stron formatu A4).