Imię i nazwisko………………………………………….

**Podanie**

Szanowny Panie Ministrze,

zwracam się z uprzejmą prośbą, aby po rozpatrzeniu mojego wniosku o uzyskanie zgody na wykonywanie zawodu lekarza/lekarza dentysty w Polsce oraz wydaniu decyzji o odesłanie nadesłanych przeze mnie dokumentów na podany adres:

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

………………………………………..

Podpis i data