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

Katowice, dnia .....

Kierownik
Studium Języków Obcych
Wydziału Nauk Medycznych w Katowicach
Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach
dr n. o zdr. Marta Łęcka

WNIOSEK O PRZEPROWADZENIE EGZAMINU Z JĘZYKA ANGIELSKIEGO

dotyczy: **EGZAMINU Z JĘZYKA ANGIELSKIEGO DLA KANDYDATÓW UBIEGAJĄCYCH SIĘ O NADANIE STOPNIA DOKTORA W ŚLĄSKIM UNIWERSYTECIE MEDYCZNYM W KATOWICACH.**
(zgodnie z Zarządzeniem Nr 202/2026 z dnia 11.09.2026 r. Rektora Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach zmieniające Zarządzenie Nr 25/2022 z dnia 09.02.2022r. z późn. zm.)

Szanowna Pani Kierownik,

Zwracam się z prośbą o wyznaczenie terminu i przeprowadzenie egzaminu z języka angielskiego dla kandydatów ubiegających się o nadanie stopnia doktora w Śląskim Uniwersytecie Medycznym w Katowicach.

.....
/podpis wnioskującego/