

Załącznik nr 1 do regulaminu kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych w Państwowej Uczelni Angelusa Silesiusa

.....  
miejsowość, data

.....  
imię i nazwisko

.....  
specjalizacja

Ja, niżej podpisana/y oświadczam, że posiadam kwalifikacje w zakresie badania fizykalnego, udokumentowane uwierzytelnioną kopią (zaznaczyć właściwe):

- dyplomu uzyskania tytułu specjalisty po 2001 r.
- zaświadczenia o ukończeniu kursu specjalistycznego Wywiad i badanie fizykalne
- zaświadczenia o ukończeniu kursu z zakresu badania fizykalnego Advanced Physical Assessment
- dyplomu uzyskania tytułu licencjata pielęgniarstwa, począwszy od naboru 2012/2013
  
- Świadoma/y odpowiedzialności, potwierdzam zgodność w/w informacji ze stanem faktycznym.

.....  
imię i nazwisko/czytelny podpis