



Warszawa dn.

Polskie Towarzystwo Lekarskie

Poddyplomowa Szkoła Medycyny Estetycznej

Ul. Gilarska 10/1

03-589 Warszawa

PODANIE

Zwracam się z uprzejmą prośbą o przyjęcie mnie na słuchacza Poddyplomowej Szkoły Medycyny Estetycznej Polskiego Towarzystwa Lekarskiego.

.....

(czytelny podpis)