

OCENA KANDYDATURY TECHNIKA ELEKTORADIOLOGII

MIEJSCE PRACY

ODDZIAŁ.....

IMIĘ I NAZWISKO

PRZYDATNY:.....[10 pkt]

NIEPRZYDATNY:[0 pkt]

UWAGI:.....

.....

.....

.....
1.Podpis Kierownika Zespołu Techników

.....
2.Podpis Kierownika Działu Diagnostyki Obrazowej