



Warszawa dn.

Polskie Towarzystwo Lekarskie
Podyplomowa Szkoła Medycyny Estetycznej
Ul. Hoża 5/7 m. 75
00-528 Warszawa

PODANIE

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

.....

(czytelny podpis)