|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Miejscowość, data |  |
|  |  |  |
| Imię i nazwisko kandydata: |  |  |
| Adres e–mail: |  |  |
| Telefon kontaktowy: |  |  |

 **Dyrektor
 Instytutu Genetyki Człowieka**

**Polskiej Akademii Nauk**

**ul. Strzeszyńska 32**

**60–479 Poznań**

**WNIOSEK O przeprowadzenie egzaminu potwierdzającego znajomość nowożytnego języka obcego na poziomie biegłości językowej B2**

W związku z planowanym wszczęciem postępowania w sprawie nadania stopnia doktora w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu, w dyscyplinie nauki medyczne zwracam się z uprzejmą prośbą o przeprowadzenie egzaminu potwierdzającego znajomość nowożytnego języka obcego na poziomie biegłości językowej B2 - język ………………………….

Proszę o wyznaczenie terminu egzaminu.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  |  | podpis Kandydata |