

.....
(imię i nazwisko, ORCID¹)

POTWIERDZENIE UDZIAŁU W PUBLIKACJACH NAUKOWYCH LEKARZY
PRZYSTĘPUJĄCYCH DO POSTĘPOWANIA KWALIFIKACYJNEGO DO SPECJALIZACJI
LEKARSKICH

Oświadczam, że jest autorem/współautorem wymienionych publikacji:

1.

2.

3.

4.

5.

.....
podpis lekarza przystępującego do postępowania kwalifikacyjnego

Biblioteka Uniwersytetu Andrzeja Frycza Modrzewskiego w Krakowie potwierdza udział Pana/Pani
.....jako autora/współautora wymienionych publikacji.

Kraków,



pieczęć biblioteki i podpis pracownika

¹ ORCID podawany w przypadku posiadania ORCID przez osobę ubiegającą się o poświadczenie autorstwa/współautorstwa