

**WZÓR OFERTY:**  
**NA ODGRYWANIE ROLI PACJENTA STANDARYZOWANEGO/SYMULOWANEGO**  
**na zajęciach symulacyjnych dla studentów/ek kierunków medycznych**  
**Collegium Medicum UJK w Kielcach**

Ja niżej podpisany/a ..... (imię i nazwisko)  
oświadczam, że zapoznałem/am się z treścią zaproszenia na odgrywanie roli pacjenta  
standaryzowanego/symulowanego i akceptuję wszystkie zapisy w niej zawarte i zobowiązuję się do ich  
respektowania.

Oświadczam, że spełniam określone w zaproszeniu wymagania co do pacjenta standaryzowanego.

W załączeniu przesyłam swoje CV

Dane kontaktowe w celu ustalenia terminu rozmowy kwalifikacyjnej.....

.....( nr telefonu, adres e-mail)

Data i czytelny podpis kandydata