

GOS

Podpis zkušební komise

Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví v Brně, Vinařská 6

## POTVRZENÍ O VYKONÁNÍ SPECIALIZAČNÍ ZKOUŠKY

Jmenovaný (á) ..... Svatoslava S t u d e n á

narozený (á) ..... 22.10.1967

vykonal (a) před komisí dne ..... 15.4.1993

specializační zkoušku v úseku práce .....

Instrumentování na operačním sále

**a prospěl (a)**

*Toto potvrzení se vydává jako prozatímní osvědčení.*

INSTITUT PRO DALŠÍ VZDĚLÁVÁNÍ

pracovníků ve zdravotnictví

katedra zdravotních věd

Vinařská 6, 656 *podpis předsedy zkušební komise*