



**WARSZAWSKI
UNIwersytet Medyczny**
Instytut Stomatologii
Zakład Stomatologii Dziecięcej
ul. Miodowa 18, 00-246 Warszawa

(pieczęć organizatora kursu)

WARSZAWSKI UNIwersytet Medyczny

02-091 Warszawa, ul. Żwirki i Wigury 61

tel./fax (22) 572-05-11

Zaświadczenie o ukończeniu kursu do specjalizacji

Pan(i)

Marzena Bąk-Kuś

urodzony(a) dnia **20.07.1981**

numer prawa wykonywania zawodu **2290214**

był(a) słuchaczem kursu: ***Choroby przyzębia i błony śluzowej jamy ustnej u dzieci i młodzieży - etiologia, diagnostyka i leczenie***

nr kursu **5-785/1-06-204-2010**

specjalizacja: ***stomatologia dziecięca***

organizator: ***Zakład Stomatologii Dziecięcej***

Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego

w okresie od dnia **15 czerwca 2010 r.** do dnia **17 czerwca 2010 r.**

Kierownik naukowy kursu

Dr hab. n. med. Dorota Olczak-Kowalczyk

***Prodziekan Centrum
Kształcenia Podyplomowego***

Prof. dr hab. Włodzimierz Otto



(okragła pieczęć WUM)

Nr zaświadczenia **S2648/2010**

Warszawa, dnia **17 czerwca 2010 r.**