PSLWMZ

OŚWIADCZENIE

Niniejszym oświadczam, że wszystkie wykonane czynności i dostarczone informacje związane z procesem certyfikacji są zgodne z rzeczywistością i zostały przygotowane w sposób nie budzący zastrzeżeń co do naruszania praw autorskich ani zasad etyki.

data .....

imię nazwisko.....

podpis .....

Egzamin I stopień kompetencji stomatologicznej według sekcji stomatologii PSLWMZ.

Diagnostyka i Higiena Jamy ustnej Psa i Kota