



**PEŁNOMOCNIK REKTORA DS. SPECJALIZACJI  
DIAGNOSTÓW LABORATORYJNYCH**

**Uniwersytet Medyczny w Lublinie**

**Pełnomocnik: Prof. dr hab. Janusz Solski**

ul. Chodźki 1, 20-093 Lublin

tel./fax: 081 7423813,

jsolski@wp.pl

Lublin, 2008-12-05

Departament Nauki i Szkoły  
Wyższego

2008 -12- 15

Znak sprawy.....  
przekazano.....

PEU

AM

Szanowny Pan

**Adam Fronczak**

**Podsekretarz Stanu**

**w Ministerstwie Zdrowia**

**Uwagi do projektu i rozporządzenia MZ zmieniającego rozporządzenie w sprawie specjalizacji i uzyskiwania tytułu specjalisty przez diagnostów laboratoryjnych.**

Dot. załącznika nr 2

Proponuję:

Podpis Rektora i podpis Pełnomocnika ds. specjalizacji dla diagnostów laboratoryjnych

Uzasadnienie:

1. Dotychczas obowiązywał wzór z dwoma podpisami
2. Na dyplomie ukończenia studiów też są dwa podpisy Rektora i Dziekana

Prof. dr hab. Janusz Solski

SEKRETARIAT  
PODSEKRETARZA STANU  
Adam Fronczak

2008 -12- 15

Nr rejestru pozycji.....12155