

**Formularz sprawozdania z przebiegu stażu  
w ramach programu szkoleniowego Polskiego Towarzystwa  
Okulistycznego (PSPTO)**

**DANE OSOBOWE UCZESTNIKA**

Imię:.....

Nazwisko: .....

Data i miejsce urodzenia:  
.....

Adres zamieszkania/adres do korespondencji:  
.....

Nr telefonu: .....

E-mail: .....

Termin szkolenia:  
.....

Nazwa jednostki/adres:  
.....  
.....

Imię i nazwisko opiekuna stażu:  
.....

Proszę opisać przebieg stażu.

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

---

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

.....

(miejsowość i data)

.....

(podpis)