



**DYPLOM  
UKOŃCZENIA MEDYCZNEGO  
STUDIUM ZAWODOWEGO**

*Zbigniew Maslak*

imię (imiona) i nazwisko



urodzon y dnia *8 października* 19 *65* r.

w *Skowlimie*

woj. *Sieradzkie*

ukończył naukę

w MEDYCZNYM STUDIUM ZAWODOWYM

*Zespołu Szkół Medycznych*  
*im. dr. Alfreda Fiderkiewicza*

w *Bytomiu*

woj. *katowickie*

w zawodzie *technika fizjoterapii*

o *2,5* letnim okresie nauczania, złożył egzamin

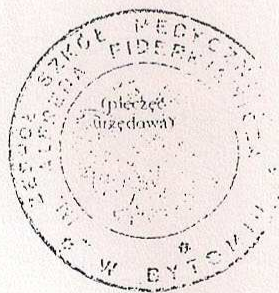
z przygotowania zawodowego z wynikiem *bardzo dobrym*

i uzyskał prawo używania tytułu

*technik fizjoterapii*

*Bytomiu*, dnia *17 stycznia* 19 *97* r.

Nr *236/97*



DYREKTOR

*[Signature]*

*code 1101*

Skala ocen: celujący, bardzo dobry, dobry, dostateczny, mierny, niedostateczny.

MZIOS-II/305