

ZMIANA SYTUACJI ZAWODOWEJ:

(Wypełnić tylko w przypadku, gdy miejsce w polu opisowym ZMIANA SYTUACJI ZAWODOWEJ na formularzu PS-2 jest niewystarczające)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ZMIANA SYTUACJI ZDROWOTNEJ:

(Wypełnić tylko w przypadku, gdy miejsce w polu opisowym ZMIANA SYTUACJI ZDROWOTNEJ na formularzu PS-2 jest niewystarczające)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ZMIANA SYTUACJI POZOSTAŁEJ:

(Wypełnić tylko w przypadku, gdy miejsce w polu opisowym ZMIANA SYTUACJI POZOSTAŁEJ na formularzu PS-2 jest niewystarczające)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....
(Miejscowość)

.....
(Data: dd / mm / rrrr)

.....
Podpis osoby składającej pismo