



ANSÖKAN

om att registreras hos SSVO som aspirant för samnordisk utbildning i diagnostik av ärftliga ögonsjukdomar hos hund och katt.

Namn.....

Personnummer.....

Bostadsadress.....

Arbetsplats, adress.....

Emailadress.....

Telefonnummer mobil/hem.....arbete.....

Legitimerad veterinär i Sverige år.....

Steg-1-specialist: JA..... NEJ.....

Utbildning påbörjad..... Planerat examensår.....

Avlagt godkänt diabilprov, år.....

Antal ögonlysningar fram till nu, avrundat till hundratal.....

Jag ansöker härmed som aspirant hos SSVO till den samnordiska utbildningen i diagnostik av ärftliga ögonsjukdomar hos hund och katt.

Ort och datum.....

Namnteckning.....

Namnförtydligande.....