
Nazwisko i imię

(miejsowość, data)

Kierunek

Grupa

Nr albumu

Oświadczenie

Dotyczy: **praktyki zawodowej**

Oświadczam, że zostałem poinformowany, iż powinienem we własnym zakresie ubezpieczyć się od następstw nieszczęśliwych wypadków (NW) na okres odbywania praktyki zawodowej.

(czytelny podpis studenta)