Szczecin, dnia ………..……………

(miejscowość, data)

…………………………………………..

(imię i nazwisko)

…………………………………………..

(nr albumu)

…………………………………………..

(rok i kierunek studiów)

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że na czas odbywania praktyki zawodowej w semestrze ……….., roku akademickiego ………………..……., zawarłem/zawarłam\* umowę ubezpieczenia od następstw nieszczęśliwych wypadków.

 …………………………………………..

(czytelny podpis studenta)

\* Niepotrzebne skreślić