

## OŚWIADCZENIE O POSIADANIU UBEZPIECZENIA NNW

imię i nazwisko studenta									
nr albumu:									
e-mail:									
kierunek studiów*: rodzaj studiów*:	S1,	MATYK S2,	N1,	N2					
rok studiów*: semestr*:	I, 1,	II, 2,	III, 3,	IV 4,	5,	6,	7		
Oświadczam, iż na	m, iż na czas trwania praktyki studenckiej jestem ubezpieczony od następstw								
nieszczęśliwych wy									
na okres od dnia				do dnia					
Jestem świadom odp	owiedz	rialności	i karnej	za skła	danie fa	ałszywyo	ch oświadczeń.		
mieiscowość. data							Podpis studenta		

<sup>\*)</sup> właściwe podkreślić