

OŚWIADCZENIE STUDENTA O UBEZPIECZENIU OD NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW

--	--	--	--	--

/nr albumu/

.....
/imię i nazwisko studenta/

.....
/kierunek studiów/

..... /
/grupa studencka/, /rok studiów/

.....
/numer telefonu/

O Ś W I A D C Z E N I E

Oświadczam, iż na czas trwania praktyki zawodowej jestem ubezpieczony od
„Następstw Nieszczęśliwych Wypadków” w :

.....
.....

Na okres od dnia do dnia

Niniejszych informacji udzielono zgodnie z prawdą i według najlepszej wiedzy.

miejsowość, data

podpis studenta

