Załącznik nr 3

do zarządzenia nr 26/RKR/2021

z dnia 10.05.2021 r.

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.*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*miejscowość, data podpis studenta*