

.....  
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)