Zał. nr 3 do Regulaminu praktyk zawodowych PCz

(ZARZĄDZENIE Nr 531/2024 Rektora PCz)

 Częstochowa, dn. [wstaw datę]

Imię i nazwisko:

(studenta/studentki)

Nr albumu:

Nazwa wydziału: [wybierz element]

Forma i stopień studiów: [wybierz element]

Profil: [wybierz element]

Kierunek:

Rok akademicki: [wybierz element]

Semestr: [wybierz element]

Nr telefonu:

**Oświadczenie o ubezpieczeniu**

Oświadczam, że jestem objęty/-a[[1]](#footnote-1) ubezpieczeniem od następstw nieszczęśliwych wypadków (NNW) w okresie odbywania przeze mnie praktyki. Wraz z niniejszym oświadczeniem składam kserokopię polisy lub dokument potwierdzający ubezpieczenie NNW.

…………………………………………

(czytelny podpis studenta/studentki)

1. Niepotrzebne skreślić. [↑](#footnote-ref-1)