**Oświadczenie studenta**

|  |
| --- |
| W związku z obowiązkowymi praktykami zawodowymi, oświadczam, że jestem / nie jestem\*) ubezpieczona/y od następstw nieszczęśliwych wypadków (NNW). |
|  |  |
|  | *podpis studenta* |

\*) niepotrzebne skreślić