**OŚWIADCZENIE (NNW)**

**o zawarciu ubezpieczenia w zakresie następstw nieszczęśliwych wypadków**

Imię i nazwisko: ...................................................................................................................

Kierunek: .............................................................................................................................

Rok studiów / semestr: .........................................................................................................

Poziom studiów: …………………………………………………………………………………………………..

**Oświadczam, że:**

Jestem ubezpieczony od następstw nieszczęśliwych wypadków (NNW) w terminie odbywania praktyki zawodowej, tj. ………………………………………………………………………….

……………………………… ….........................................................................................

(data) (czytelny podpis studenta/-ki)