

Ostróda, dnia

Imię i nazwisko.....

Adres.....

Tel.....

Nazwa Uczelni

.....

Nr indeksu.....

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że ponoszę pełną odpowiedzialność prawną i finansową za wszelkie ewentualne szkody, które wyrządzą podczas odbywania praktyk studenckich. Nie będę również zgłaszać roszczeń finansowych w przypadku nieszczęśliwych wypadków. Posiadam indywidualne ubezpieczenia NNW obejmujące okres praktyk. Oświadczam, że zapoznałem/am się z obowiązującymi Regulaminami Wewnętrzными.

.....

(podpis studenta)