

OŚWIADCZENIE
o rezygnacji z ubezpieczenia NNW i OC za pośrednictwem WSNS

I. DANE STUDENTA

Nazwisko (<i>proszę wpisać drukowanymi literami</i>)	Imię
Adres zameldowania na pobyt stały	Adres korespondencyjny
Kierunek studiów i stopień	Studia stacjonarne / niestacjonarne
PESEL	Rok studiów

II. OŚWIADCZENIE STUDENTA

Informuję, że rezygnuję z ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków NNW/odpowiedzialności cywilnej OC* za pośrednictwem Wyższej Szkoły Nauk Społecznych z siedzibą w Lublinie (WSNS), ponieważ zawarłem umowę ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków NNW i odpowiedzialności cywilnej OC indywidualnie w

(podać Ubezpieczyciela i nr polisy NNW i OC)

Jestem świadomy, że brak ubezpieczenia uniemożliwi mi uczestniczenie w zajęciach i odbywanie praktyk studenckich.

.....
(data i podpis studenta)

*) niepotrzebne skreślić