

.....
(imię i nazwisko)

Kraków, dnia

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że posiadam aktualne ubezpieczenie zdrowotne, na podstawie:

.....

.....
(podpis)

.....
(imię i nazwisko)

Kraków, dnia

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że nie posiadam aktualnego ubezpieczenia zdrowotnego i proszę o objęcie ubezpieczeniem przez szkołę.

.....
(podpis)