

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że na czas odbywania praktyk w Szpitalu Wojewódzkim w Łomży będę posiadał/a własną odzież roboczą, rękawiczki, aktualne ubezpieczenie OC, szczepienie p/WZW, orzeczenie do celów sanitarno – epidemiologicznych oraz identyfikator studencki.

.....
(termin praktyk)

.....
(czytelny podpis studenta)