



Kielce, dn.

Imię i nazwisko Stażysty

.....

Adres zamieszkania

.....

.....

Opiekun modułu stażowego na kierunku
(nazwa kierunku)

dr n. o kf. Małgorzata Markowska

.....

(imię i nazwisko opiekuna)

**projekt pn.: „NOWE PERSPEKTYWY rozwoju Uniwersytetu
Jana Kochanowskiego w Kielcach”**

WNIOSEK O ZWROT KOSZTÓW UBEZPIECZENIA

Zwracam się z prośbą o zwrot poniesionych przeze mnie kosztów związanych z realizacją programu stażowego, tj. **kosztów ubezpieczenia od następstw nieszczęśliwych wypadków (NNW) i odpowiedzialności cywilnej (OC)** w wysokości zł.

Proszę o ich zwrot na mój rachunek bankowy:

(numer rachunku i nazwa banku)

Z poważaniem

.....

podpis Stażysty

Akceptuję:

.....

podpis Opiekuna

Załączniki:

1. Kopia polisy NNW i OC potwierdzona za zgodność z oryginałem, wraz z potwierdzeniem zapłaty