Załącznik nr 1b
do *Regulaminu świadczeń dla studentów AJP*, stanowiącego załącznik do Zarządzenia Nr 72/0101/2022
Rektora AJP z dnia 20 września 2022 r.

O Ś W I A D C Z E N I E

studenta*/członka rodziny* o wysokości składek na ubezpieczenie zdrowotne w roku kalendarzowym poprzedzającym rok akademicki

Imię i nazwisko studenta*/członka rodziny* ……

Oświadczam, że w roku kalendarzowym ……

wysokość składki na ubezpieczenie zdrowotne wyniosła …… zł …… gr.

Oświadczam, że jestem świadomy/świadoma odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

…….. ……..

miejscowość, data *podpis studenta*/członka rodziny* składającego oświadczenie*

*** właściwe zaznaczyć**