



Kielce, dn. ....

Imię i nazwisko Stażysty

.....

Adres zamieszkania

.....

.....

**Opiekun modułu stażowego na kierunku .....**  
(nazwa kierunku)

.....  
(imię i nazwisko opiekuna)

### 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