



## Oświadczenie

### ubezpieczenie od następstw nieszczęśliwych wypadków

rok szkolny 2024/2025

Oświadczam, iż mój syn/ moja córka .....

uczeń/uczennica **klasy**.....jest ubezpieczony/a (**24 PUPIL PERSONAL ACCIDENT INSURANCE**) od następstw nieszczęśliwych wypadków w szkole lokalnej. \*

.....  
*nazwa i adres szkoły lokalnej (irlandzkiej)*

\*Uczniowie oddziału dziecięcego, klasy 1SP i wszyscy nowi uczniowie zobowiązani są do przedłożenia stosowanego zaświadczenia do końca września 2024r. (zgodnie ze Statutem szkoły, rozdział VII, § 38, p.7). Niedostarczenie zaświadczenia skutkuje wykreśleniem z listy uczniów .

W przypadku braku ubezpieczenia w szkole lokalnej, rodzice ubezpieczają dziecko prywatnie i podają dane ubezpieczyciela oraz ważność ubezpieczenia.

-----  
*nazwa ubezpieczyciela i numer polisy*

-----  
*data ważności polisy*

-----  
*Czytelny odpis rodzica / opiekuna*

-----  
*data*