*Załącznik nr 6 do Regulaminu ustalania wysokości, przyznawania i wypłacania świadczeń pomocy materialnej*

*dla studentów Ewangelikalnej Wyższej Szkoły Teologicznej*

Ewangelikalna Wyższa Szkoła Teologiczna

ul. św. Jadwigi 12

50-266 Wrocław

OŚWIADCZENIE

o wysokości składek na ubezpieczenie zdrowotne

Oświadczam, że w roku kalendarzowym ……………………. wysokość zapłaconej przeze mnie składki na ubezpieczenie zdrowotne wyniosła ………………………….. zł.

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

Wrocław, dnia …………………........ …………………………………

podpis studenta/członka rodziny

składającego oświadczenie