**Oświadczenie dotyczące ubezpieczenia w związku z mobilnością Erasmus+**

Ja, niżej podpisany/a (imię i nazwisko) ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….….…..………….  
oświadczam, że w związku z wyjazdem na wymianę Erasmus+ :

1. Posiadam kartę EKUZ[[1]](#footnote-1) ważną na czas podróży i cały okres pobytu zagranicznego w ramach wymiany Erasmus+:
   * data ważności karty:……………………………………………………………………………………..……………………………..………
2. Posiadam ubezpieczenie od kosztów leczenia (KL) ważne na czas podróży i całego pobytu  
   w ramach Programu Erasmus+ w kraju, w którym realizowana będzie wymiana
   * nazwa towarzystwa ubezpieczeniowego: ……………………………………………………………………………………………
   * numer polisy (tj. posiadanego ubezpieczenia / karty ubezpieczeniowej): ……………………………………………………………………………………………...…………………………………………………………….
   * okres ważności ubezpieczenia: od ……….…………………………………... do ………………………….………………..…….
3. Posiadam ubezpieczenie od następstw nieszczęśliwych wypadków (NNW) ważne na czas podróży i całego pobytu w ramach Programu Erasmus+ w kraju, w którym realizowana będzie wymiana
   * nazwa towarzystwa ubezpieczeniowego: ……………………………………………………..……………………………………
   * numer polisy (tj. posiadanego ubezpieczenia / karty ubezpieczeniowej): ………………………………………………………………………………………………………………..……………………………………….
   * okres ważności ubezpieczenia: od …………………….……………..……... do ………………….……………………..…….
4. Posiadam ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej (OC) ważne na czas podróży i całego pobytu w ramach Programu Erasmus+ w kraju, w którym realizowana będzie wymiana
   * nazwa towarzystwa ubezpieczeniowego: ………………………………………………………………..…………………….
   * numer polisy (tj. posiadanego ubezpieczenia / karty ubezpieczeniowej): ……………………………………………………………………………………………………………………………..……………………….
   * okres ważności ubezpieczenia: od ………………….………..…….………... do ……………………………………..…….

*Oświadczam, że wszystkie wyżej podane dane są zgodne ze stanem faktycznym i jestem świadomy/odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.*

……………………………………………………………………………………

miejsce, data i podpis

1. Dotyczy wyjazdów do następujących krajów: państwa członkowskie Unii Europejskiej, Islandia, Liechtenstein, Norwegia, Szwajcaria, Wielka Brytania. [↑](#footnote-ref-1)