Załącznik nr 3

..... Przemyśl, dn .....
imię i nazwisko

.....
PESEL

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że zapoznałem/am się z zakładowym regulaminem pracy, przepisami o bezpieczeństwie i higienie pracy, ochronie tajemnicy służbowej, ochronie danych osobowych, prawami pacjenta oraz regulaminem realizacji praktyk studenckich obowiązującymi w Wojewódzkiej Stacji Pogotowia Ratunkowego.

.....
podpis studenta/ki