

WYPEŁNIA STUDENT:

.....
IMIĘ I NAZWISKO

.....
KIERUNEK STUDIÓW

.....
NR ALBUMU

.....
PELNA NAZWA PLACÓWKI, W KTÓREJ JEST REALIZOWANA PRAKTYKA

od.....r. do.....r.
TERMIN REALIZACJI PRAKTYK

WYPEŁNIA NAUCZYCIEL- OPIEKUN Z RAMIENIA SZKOŁY:

**Oświadczenie zleceniobiorcy nie będącego pracownikiem
Uniwersytetu w Białymstoku**

Oświadczenie wypełnić DRUKOWANYMI LITERAMI

1. Dane osobowe:

Nazwisko..... Imiona 1..... 2.....

Imię ojca..... Imię matki.....

Miejsce urodzenia Data urodzenia ____ - ____ - ____ r.

PESEL _____, NR paszportu(dot. obcokrajowca)

Nazwisko rodowe Obywatelstwo.....

2. Adres zameldowania:

Województwo..... Powiat..... Gmina.....

Ulica..... Nr domu..... Nr mieszkania.....

Miejscowość..... Kod pocztowy..... Poczta.....

3. Adres zamieszkania (gdy nie jest tożsamy z miejscem zameldowania):

Województwo..... Powiat..... Gmina.....

Ulica..... Nr domu..... Nr mieszkania.....

Miejscowość..... Kod pocztowy..... Poczta.....

4. Adres do korespondencji (gdy nie jest tożsamy z miejscem zamieszkania):

Województwo..... Powiat..... Gmina.....

Ulica..... Nr domu..... Nr mieszkania.....

Miejscowość..... Kod pocztowy..... Poczta.....

5. **Urząd Skarbowy:**.....

6. **Właściwy oddział Narodowego Funduszu Zdrowia**.....

7. Oświadczam, że (właściwe zaznaczyć X):

- Jestem: Emerytem/ Rencistą/ na świadczeniu przedemerytalnym
 Uczniem/ Studentem/ Doktorantem

8. Podlegam ubezpieczeniu społecznemu z tytułu (właściwe zaznaczyć X):

- Umowy o pracę** – otrzymuję z tego tytułu wynagrodzenie w kwocie brutto wyższej/ niższej od kwoty minimalnego wynagrodzenia
- Wykonywania umowy zlecenia na rzecz innego podmiotu** - otrzymuję z tego tytułu wynagrodzenie w kwocie brutto wyższej/ niższej od kwoty minimalnego wynagrodzenia
- Prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej** na własne nazwisko i odprowadzam z tego tytułu składki ZUS pełne/ preferencyjne – NIP:
- Z innego tytułu** (określić tytuł).....

9. **WNOSZĘ** / **NIE WNOSZĘ** o objęcie mnie dobrowolnym ubezpieczeniem emerytalnym i rentowym/chorobowym.

Oświadczam, że dane zawarte w oświadczeniu są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym. Jestem świadomy (-ma) odpowiedzialności karnej za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy.

O wszystkich zmianach zaistniałych w trakcie trwania umowy zleceniobiorca jest zobowiązany powiadomić płatnika w trybie natychmiastowym.

.....
Data i Podpis zleceniobiorcy

UWAGI WYDZIAŁU:

Wpisać termin (dzień – miesiąc – rok) oznaczony w umowie zleceniu jako dzień rozpoczęcia jej wykonywania oraz dzień rozwiązania umowy.

Od..... Do.....

.....
Podpis i pieczęć pracownika Wydziału