



Priloga 1 k obvestilu o vpisu v ABS 2011/12

IZJAVA študent-a/ke o sklenjenem obveznem zdravstvenem zavarovanju

Podpisan-i/a študent/ka _____, v študijskem letu 2011/12

vpisan/a v _____ letnik študijskega programa _____
izjavljam, da bom v študijskem letu 2011/12 **obvezno zdravstveno zavarovan v Republiki Sloveniji**. Hkrati izjavljam, da sem seznanjen/a s spodaj navedenim opozorilom Fakultete za šport.

Opozorilo:

Vsi študenti (redni, izredni, domači in tuji), ki se vpisujejo v prve ali višje letnike študijskih programov, ki predvidevajo opravljanje praktičnega dela, morajo imeti sklenjeno obvezno zdravstveno zavarovanje v Republiki Sloveniji. Obvezno zdravstveno zavarovanje je pogoj, da jih Fakulteta za šport lahko vključi v zavarovanje za primer poškodbe pri delu in poklicne bolezni, ki je obvezno pred opravljanjem praktičnih vaj in pedagoške prakse na Fakulteti za šport.

V primeru navedbe neresničnih podatkov, Fakulteta za šport ni odgovorna za posledice, ki nastanejo zaradi opustitve navedenega zavarovanja.

Datum: _____

Podpis: _____