**Załącznik nr 3**

Tarnów, dnia ……………..………

……………………….   
*imię i nazwisko*

*…………………………*

*kod kandydata*

**OŚWIADCZENIE**

Ja niżej podpisany zobowiązuje się do udokumentowania w trakcie I-go roku studiów wykonania szczepienia przeciw WZW typu B - 3 dawki w cyklu 0 – 1 - 6 miesięcy oraz do udokumentowania tego faktu.

…….……………………  
*czytelny podpis oświadczającego*