

## Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa w Głogowie

REGON 391063799, NIP 6932045180, tel. 076 835 35 66, 835 35 82, Adres: 67-200 Głogów, ul. Piotra Skargi 5

Głogów, dnia .....

### OŚWIADCZENIE

Ja, ..... legitymujący się dow. Osobistym .....  
PESEL ....., oświadczam, że nie posiadam wymaganych  
szczepień WZW typu B, które uzupełnię w ciągu pierwszego roku studiów.

.....

(czytelny podpis i data)

\_\_\_\_\_