

RENÚNCIA A LA PÒLISSA D'ASSEGURANÇA VOLUNTÀRIA

CURS 2009/2010

ENSENYAMENT: GRAU EN PUBLICITAT I RELACIONS PÚBLIQUES		
DADES PERSONALS DE L'ESTUDIANT DE L'ESCOLA SUPERIOR DE RELACIONS PÚBLIQUES DE LA UB		
PRIMER COGNOM	SEGON COGNOM	
NOM	NIF	
DATA DE NAIXEMENT	TELÈFON MÒBIL	
DOMICILI PARTICULAR		
CODI POSTAL	POBLACIÓ	PROVÍNCIA

DECLARO:

- Que he formalitzat la meva matrícula per aquest any acadèmic a l'Escola Superior de Relacions Públiques adscrita a la Universitat de Barcelona.
- Que, si sóc major de 28 anys, d'acord amb la normativa vigent, no tinc cobertura de l'Assegurança Escolar Obligatòria.
- Que renuncio a la contractació de l'assegurança col·lectiva d'accidents "Cum Laude" reservada als alumnes de la Universitat de Barcelona.
- Que aporto fotocòpia de la meua cartilla de la Seguretat Social o altra mutualitat privada (només per als alumnes de primer curs), entitat que cobrirà l'atenció sanitària en cas d'accident.
- Que desestimo fer qualsevol tipus de reclamació per accident que es pugui produir dins del període lectiu.

Data i signatura de l'estudiant