

Čestné prohlášení
Declaration of honour

Prohlašuji, že mám uzavřené zdravotní pojištění léčebných výloh, které pokrývá i možné více náklady spojené s léčbou onemocnění COVID-19 na území České republiky, a to na celou dobu mého předpokládaného studia na Jihočeské univerzitě v Českých Budějovicích.

I declare that I have contracted health insurance for medical expenses, which also cover possible additional costs associated with the treatment of COVID-19 in the Czech Republic, for the entire period of my intended studies at the University of South Bohemia in České Budějovice.

Jméno / *Name*:

Příjmení / *Surname*:

Datum narození / *Date of birth*:

Student z EU / Student from EU¹

Číslo Evropského průkazu zdravotního pojištění (studenti z EU) / *Number of European health insurance card (students from EU)*:

Vydávající stát / *Issuing state*:

Student s komerčním pojištěním / Student with commercial health insurance²

Název/identifikace pojišťovny / *Name / Identification of insurance company*:
.....

Kontakt na pojišťovnu / *Contact at insurance company*:

Číslo pojistné smlouvy / *Number of insurance contract*:

Platnost pojistné smlouvy / *Validity of insurance contract*:

Od / *From*: do / *to*:

Prohlašuji, že mnou výše uvedené údaje jsou pravdivé a správné. *I declare that above mentioned data are correct and true.*

V / *In*: Dne / *Date*:

Podpis / *Signature*:

¹ Vyplní student ze zemí EU, který má platný Evropský průkaz zdravotního pojištění / *to be completed by a student from EU countries who has a valid European health insurance card*

² Vyplní student pocházející z jakékoliv země (včetně EU), který má uzavřené komerční pojištění léčebných výloh / *to be completed by a student from any country (including the EU) who has taken out commercial medical expenses insurance*