**Załącznik nr 9**

**Do regulaminu ustalania świadczeń dla doktorantów**

**Uniwersytetu Papieskiego Jana Pawła II w Krakowie z dnia 17 czerwca 2019 r.**

Pieczęć KRUS

            ....................................................................

 (miejscowość i data wystawienia)

## Wypełnia KRUS

# Zaświadczenie

Zaświadcza się, że Pan/i .........................................................................................................................................

zam. .........................................................................................................................................................................

uzyskał(ła) zasiłki chorobowe w wysokości ..........................................................................................................

..................................................................................................................................................................................

 .................................................

 podpis i pieczęć imienna