**Ślubowanie**

„Świadomy obowiązków członka społeczności akademickiej Rzeczypospolitej Polskiej, ślubuję uroczyście:

• zdobywać wytrwale wiedzę i umiejętności, przygotowując się do pracy dla dobra chorego,

• dbać o godność studenta i dobre imię mojej uczelni,

• darzyć szacunkiem pracowników uczelni i przestrzegać zasad współżycia koleżeńskiego,

• przestrzegać przepisów obowiązujących w uczelni,

• zachować szacunek i dyskrecję w stosunku do chorego,

• zachować w tajemnicy wszelkie wiadomości o chorym i jego otoczeniu”.

Białystok, dnia 01.10.2023 r. ……..………….............................

(czytelny podpis)

- Potwierdzam odbiór elektronicznej legitymacji studenckiej,

- Oświadczam, że zapoznałam/łem się z Regulaminem Studiów I Stopnia, II Stopnia oraz Jednolitych Studiów Magisterskim Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku; Regulamin studenckich praktyk zawodowych realizowanych przez studentów Wydziału Lekarskiego z Oddziałem Stomatologii i Oddziałem Nauczania w Języku Angielskim Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku.

Białystok, dnia …….….. 2023 r. ……..………….............................

(czytelny podpis)