

Lublin, dnia .....

.....  
(pieczęć szkoły)

### Oświadczenie

Ja niżej podpisany Dyrektor ..... uprawniony  
do reprezentacji szkoły oświadczam, że podmiot leczniczy .....  
może realizować w 2018 roku na terenie szkoły „Program profilaktyki wczesnego  
wykrywania wad wzroku i zeza dla uczniów klas II szkół podstawowych na terenie Miasta  
Lublin" w 2018 r. ”  
w terminie 24 września 2018 r. do dnia 30 listopada 2018 r.

.....  
(podpis i pieczęć Dyrektora szkoły)