



# Prezydent Miasta Lublin



Załącznik do Szczegółowych warunków konkursu ofert na wybór realizatorów programów polityki zdrowotnej w 2017 r. stanowiących załącznik nr 3 do zarządzenia nr 71/9/2017 Prezydenta Miasta Lublin z dnia 5 września 2017 r.

Lublin, dnia .....

.....  
(pieczęć szkoły)

## Oświadczenie

Ja niżej podpisany Dyrektor ..... uprawniony do reprezentacji szkoły oświadczam, że podmiot leczniczy ..... może realizować w 2017 roku na terenie szkoły program polityki zdrowotnej:

- I. „Program profilaktyki wczesnego wykrywania wad wzroku i zezów dla uczniów klas II szkół podstawowych na terenie Miasta Lublin”;
- II. „Program profilaktyki wad postawy dla uczniów klas IV szkół podstawowych na terenie Miasta Lublin”.\*

w terminie od 2 października 2017 r. do 30 listopada 2017 r.

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

\*niewłaściwe skreślić