Załącznik nr 5 do otwartego konkursu ofert z dnia 12 stycznia 2021 r. na realizację programu polityki zdrowotnej pn.: „Zapobieganie próchnicy zębów u uczniów wrocławskich szkół podstawowych”

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

pieczątka szkoły

OŚWIADCZENIE DYREKTORA SZKOŁY

Wyrażam zgodę na zawarcie umowy najmu lokalu przeznaczonego na gabinet dentystyczny

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

nazwa podmiotu wykonującego działalność leczniczą

pod warunkiem, że oferta ww. podmiotu na realizację programu polityki zdrowotnej pn.: „Zapobieganie próchnicy zębów u uczniów wrocławskich szkół podstawowych” zostanie przyjęta przez komisję konkursową.

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

podpis Dyrektora Szkoły z pieczątką

\* niepotrzebne skreślić