**OŚWIADCZENIE**

Wyrażam zgodę na przeprowadzenie 4-godzinnej obserwacji mojego dziecka przez studentkę I roku psychologii z Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego p. …………………………………………………..…..

 Oświadczam, że zapoznałam/zapoznałem się z informacjami w załączniku.

………………………………………… ……………………………………………

 Data Podpis