

*Załącznik nr 4 do Regulaminu świadczenia usług przez Centrum Wsparcia Psychologiczno-Terapeutycznego Uniwersytetu Opolskiego*

**OŚWIADCZENIE  
O ZAPOZNANIU SIĘ Z REGULAMINEM ŚWIADCZENIA USŁUG PRZEZ  
CENTRUM WSPARCIA PSYCHOLOGICZNO-TERAPEUTYCZNEGO  
UNIwersytetu OPOLSKIEGO**

Niżej podpisany/-a - oświadczam, że zapoznałem/zapoznałam się z Regulaminem świadczenia usług przez Centrum Wsparcia Psychologiczno-Terapeutycznego Uniwersytetu Opolskiego i zobowiązuję się do przestrzegania jego postanowień.

---

Data i czytelny podpis Oświadczającego