

Dobrzyń nad Wisłą, dnia.....

.....
imię i nazwisko

.....

.....
stanowisko służbowe

OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisana/yoświadczam,
że zapoznałam/em się z dokumentem „Standardy ochrony małoletnich w Ośrodku Pomocy
Społecznej w Dobrzyniu nad Wisłą” i zobowiązuje się do ich przestrzegania.

.....
(podpis czytelny)