

Załącznik nr 1

.....
(data i miejsce wypełnienia)

.....
(imię i nazwisko pracownika)

.....
(stanowisko, komórka organizacyjna)

**Oświadczenie pracownika/współpracownika o zapoznaniu się ze Standardami
Ochrony Małoletnich**

Ja niżej podpisany(-a) oświadczam, że zapoznałem(-am) się z dokumentacją wchodzącą w skład Standardów Ochrony Małoletnich obowiązującą w Bydgoskim Ośrodku Rehabilitacji, Terapii Uzależnień i Profilaktyki „BORPA” i przyjmuję ją do realizacji.

.....
(podpis pracownika)