Rudnik, dnia …………………………

**Oświadczenie o niekaralności, zapoznaniu się i zobowiązanie do przestrzegania**

**„Standardów ochrony małoletnich”**

**w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Lecznictwa Ambulatoryjnego**

Ja, niżej podpisany/a ……..…………………………………………………..………(imię i nazwisko) oświadczam, że nie byłam/em skazana/y za przestępstwo przeciwko wolności seksualnej i obyczajności, i przestępstwa z użyciem przemocy na szkodę małoletniego i nie toczy się przeciwko mnie żadne postępowanie karne ani dyscyplinarne w tym zakresie.

Ponadto oświadczam, że zapoznałem/łam się ze „Standardami ochrony małoletnich” w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Lecznictwa Ambulatoryjnego i zobowiązuję się do ich przestrzegania.

……………………………………………………………

(podpis składającego oświadczenie)