

Załącznik nr 15

**OŚWIADCZENIE
OPIEKUNA DZIECKA/ WOLONTARIUSZA/ STUDENTA/ PRAKTYKANTA/ OSOBY
DOPUSZCZONEJ DO PRACY Z MAŁOLETNIAMI¹
O ZAPOZNANIU SIĘ ZE STANDARDAMI OCHRONY MAŁOLETNIICH**

Oświadczam, że ja niżej podpisany/podpisana

.....
(imię i nazwisko oświadczającego)

zapoznałem/ zapoznałam się z Polityką Ochrony Małoletnich obowiązującymi w Fundacji
Ewangelickie Centrum Diakonii i Edukacji im. ks. Marcina Lutra we Wrocławiu
w dniu roku i będę ich przestrzegał/ przestrzegała.

.....
Czytelny podpis osoby składającej oświadczenie

¹ Niepotrzebne skreślić