

Oświadczenie o zapoznaniu się ze Standardami ochrony małoletnich

Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna nr 10
w Warszawie

.....
Nazwisko i imię

.....
Stanowisko

Ja niżej podpisany(a) oświadczam, że zapoznałam /- em się ze Standardami ochrony małoletnich, obowiązującymi w Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej nr 10 w Warszawie, w tym z zasadami bezpiecznej relacji osób pracujących w Poradni z dziećmi i zostałam/-em poinstruowana/-y o konieczności i zasadach ich stosowania.