

**Oświadczenie o niekaralności i zobowiązaniu do przestrzegania Polityki ochrony dzieci
w Niepublicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej Zdrowie-Med spółka z ograniczoną
odpowiedzialnością**

.....

miejsce i data

Ja,

.....

.....

imię i nazwisko, nr PESEL

oświadczam, że nie byłem/am skazany/a za przestępstwo przeciwko wolności seksualnej i obyczajności, przestępstwa z użyciem przemocy na szkodę małoletniego i nie toczy się przeciwko mnie żadne postępowanie karne ani dyscyplinarne w tym zakresie.

Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Ponadto oświadczam, że zapoznałem/am Politykę ochrony dzieci w Niepublicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej Zdrowie-Med Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością i zobowiązuję się do ich przestrzegania.

.....

Podpis