

.....
(miejsowość i data)

Oświadczenie o zapoznaniu się ze Standardami ochrony małoletnich

Ja niżej podpisany/a

.....
(imię i nazwisko)

jako rodzina zastępcza / prowadząca/y rodzinny dom dziecka *

oświadczam, że zapoznałam/em się z dokumentacją Standardów ochrony małoletnich

obowiązującą w Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Oleśnie.

.....
(data, podpis)

*zaznaczyć właściwe.