

Załącznik nr 7

Do Standardów Ochrony Małoletnich
w Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Seceminie

miejsowość, data.....

Imię i nazwisko rodzica.....

Adres zamieszkania.....

**OŚWIADCZENIE
O ZAPOZNANIU SIĘ ZE STANDARDAMI OBOWIĄZUJĄCYMI W OŚRODKU
POMOCY SPOŁECZNEJ W SECEMINIE**

Oświadczam, że zapoznałam/em się ze standardami ochrony małoletnich oraz polityką bezpieczeństwa przetwarzania danych osobowych obowiązującymi w Ośrodku Pomocy Społecznej w Seceminie.

.....

Podpis