

.....  
miejsowość, data

**OŚWIADCZENIE RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO MAŁOLETNIEGO O  
ZAPOZNANIU SIĘ Z OBOWIĄZUJĄCYMI STANDARDAMI OCHRONY  
MAŁOLETNIICH W PLACÓWKACH WSPARCIA DZIENNEGO PROWADZONYCH  
PRZEZ OŚRODEK POMOCY SPOŁECZNEJ W TŁUSZCZU**

Ja, .....  
oświadczam, że zapoznałam/em się ze Standardami Ochrony Małoletnich stosowanymi w  
Placówkach Wsparcia Dziennego prowadzonych przez Ośrodek Pomocy Społecznej w Tłuszczu.

podpis

.....