

## **OŚWIADCZENIE**

Oświadczam, iż zapoznałem/zapoznałam się z Procedurą zgłaszania wewnętrznych naruszeń prawa oraz podejmowania działań następczych, obowiązującą w Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Świdniku, rozumiem jej treść i zobowiązuje się do stosowania zasad w niej zawartych.

.....

(imię i nazwisko pracownika, data)