

*Załącznik Nr 3
do Standardów Ochrony Małoletnich
Starostwa Powiatowego w Kartuzach*

**OŚWIADCZENIE OSOBY ODPOWIEDZIALNEJ
ZA REALIZACJĘ I PROPAGOWANIE STANDARDÓW OCHRONY MAŁOLETNIICH
PRZED KRZYWDZENIEM**

Dyrektor/imię i nazwisko

jest osobą odpowiedzialną za monitorowanie realizacji Standardów oraz za reagowanie na sygnały naruszenia Standardów.

OŚWIADCZENIE UPOWAŻNIONEGO

Ja niżej podpisany(-a) oświadczam, że posiadam pełną zdolność do czynności prawnych, korzystam z praw publicznych, nie byłam (-em) skazana (-y) za przestępstwo przeciwko wolności seksualnej i obyczajności i przestępstwa z użyciem przemocy na szkodę małoletniego oraz nie toczy się przeciwko mnie żadne postępowanie karne ani dyscyplinarne w tym zakresie. Nie zostałam (-em) skazana (-y) prawomocnym wyrokiem za przestępstwa umyślne. Jestem świadoma (-y) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
podpis Dyrektora

.....
podpis osoby Upoważnionej