

.....
(imię i nazwisko uczennicy/ucznia)

.....
(miejscowość i data)

.....
(adres zamieszkania)

.....
(klasa)

OŚWIADCZENIE O ZAPOZNANIU SIĘ ZE STANDARDAMI OCHRONY MAŁOLETNICH

Oświadczam, że zapoznałem(-am) się z treścią Zarządzenia Nr 4/2024 Dyrektora Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego w Wyrzysku z dnia 12.02.2024 r. w sprawie wprowadzenia **Standardów Ochrony Małoletnich** w Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego w Wyrzysku.

.....
(podpis uczennicy/ucznia)

.....
(podpis rodzica/opiekuna prawnego)