

.....
Imię i nazwisko pracownika

.....
Stanowisko

Strzelce Opolskie dnia.....

OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisana/y(imię i nazwisko osoby składającej oświadczenie), wykonując pracę na rzecz Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Strzelcach Opolskich na podstawie (rodzaj pracy)*.....

.....
oświadczam, że zapoznałam/em się z Procedurą dokonywania zgłoszeń wewnętrznych dotyczących naruszeń prawa i podejmowania działań następnych w Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Strzelcach Opolskich.

Rozumiem regulacje w niej zawarte i zobowiązuję się do przestrzegania jej zasad.

.....
czytelny podpis osoby składającej oświadczenie

* proszę wskazać rodzaj umowy np. umowa o pracę, mianowanie, powołanie, umowa cywilnoprawna, oddelegowanie lub wolontariat, staż, praktykant.