OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że zaznajomiłem/zaznajomiłam się ze standardami ochrony małoletnich w postaci *Polityki ochrony dzieci przed krzywdzeniem w Publicznym Przedszkolu nr 2 w Pawłowicach* oraz zobowiązuję się   
do ich stosowania.

……………………………. …………………………………

Miejsce, data Podpis rodzica/prawnego opiekuna