

**Oświadczenie
o zapoznaniu się ze
„Standardami ochrony małoletnich
w Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie
w Gryficach”**

Ja niżej podpisana/y oświadczam, że zapoznałam/em się ze „Standardami ochrony małoletnich w Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Gryficach” i dokumentacją wchodzącą w ich skład.

.....
data

.....
podpis