Załącznik nr 1

……………………………..…………….……. Gorzyce, dnia …………………………….. /imię i nazwisko pracownika/

........................................ /nazwa stanowiska pracy/

OŚWIADCZENIE

O ZAPOZNANIU SIĘ Z PROCEDURĄ ZGŁASZANIA NARUSZEŃ PRAWA I OCHRONY OSÓB DOKONUJĄCYCH ZGŁOSZEŃ

Oświadczam, iż zapoznałem/zapoznałam się z Procedurą zgłaszania naruszeń prawa i ochrony osób dokonujących zgłoszeń w Domu Pomocy Społecznej im. Papieża Jana Pawła II.

 ........................................…………………..., dnia .............................

 /podpis pracownika/ /data /