**Oświadczenie pracownika o zapoznaniu się ze Standardami Ochrony Małoletnich**

Oświadczam, że ja niżej podpisana/-y zapoznałam/-em się z treścią Standardów Ochrony Małoletnich w Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym Nr 1 w Lublinie, które w pełni zrozumiałam/-em, akceptuję oraz zobowiązuję się do ich przestrzegania.

Jednocześnie oświadczam, że zobowiązuję się do raportowania informacji na temat zdarzeń oraz działań niezgodnych z treścią Standardów Ochrony Małoletnich przyjętych w Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym Nr 1 w Lublinie.

………………………………………..

………………………………………..

………………………………………..

…………………………………………

………………………………………….

(data i czytelny podpis składającego oświadczenie)

Oświadczam, że wszyscy podlegli mi pracownicy (stan zatrudnienia na dzień 15 sierpnia 2024 r.), podpisali powyżej niniejsze oświadczenie.

………………………………………………………

(data i podpis Kierownika)