

Lubin, dnia .....

.....  
(imię i nazwisko pracownika)

.....  
(forma zatrudniania/stanowisko)

**OŚWIADCZENIE O ZAPOZNANIU SIĘ ZE STANDARDAMI OCHRONY  
MAŁOLETNICH**

Niniejszym oświadczam, że zapoznałem/am się ze Standardami Ochrony Małoletnich obowiązującymi w Miejskiej Bibliotece Publicznej im. Stanisława Staszica w Lubinie i przyjmuję je do stosowania.

.....  
(podpis)