

.....  
miejscowość, data

**OŚWIADCZENIE  
O ZNAJOMOŚCI I PRZESTRZEGANIU ZASAD ZAWARTYCH  
W STANDARDACH OCHRONY MAŁOLETNICH  
W OŚRODKU WSPIERANIA PRZEDSIĘBIORCZOŚCI  
W KOŚCIANIE**

Ja, ..... nr PESEL.....  
oświadczam, że zapoznałam/em się ze Standardami Ochrony Małoletnich stosowanymi  
w Ośrodku Wspierania Przedsiębiorczości w Kościanie oraz deklaruję, że będę ich przestrzegać.

.....  
podpis