*Załącznik nr 1 do Wewnętrznej procedury dokonywania zgłoszeń naruszeń prawa i podejmowania działań następczych w Domu Pomocy Społecznej im. Jana Pawła II w Szczytnie*

…………………………………………

miejscowość, data

**OŚWIADCZENIE**

**o zapoznaniu się z Wewnętrzną procedurą dokonywania zgłoszeń naruszeń prawa i podejmowania działań następczych w Domu Pomocy Społecznej im. Jana Pawła II w Szczytnie**

Niniejszym oświadczam, że:

* zapoznałam/em się z Wewnętrzną procedurą dokonywania zgłoszeń naruszeń prawa i podejmowania działań następczych w Domu Pomocy Społecznej im. Jana Pawła II w Szczytnie,
* udzielono mi wszelkich wyjaśnień, dotyczących procedury oraz jej stosowania,
* w pełni rozumiem postanowienia ww. procedury,
* zobowiązuję się postępować zgodnie z procedurą w sytuacjach w niej przewidzianych.

…………………………………………

data i podpis