

Łapy, dnia .....

**Oświadczenie o zapoznaniu się i zobowiązanie do przestrzegania  
Polityki ochrony dzieci przed krzywdzeniem w Szkole Podstawowej nr 3  
im. Marii Konopnickiej w Łapach**

Ja, niżej podpisany/a .....(imię i nazwisko)  
oświadczam, że zapoznałem/łam się z Polityką ochrony dzieci przed  
krzywdzeniem w Szkole Podstawowej nr 3 im. Marii Konopnickiej w Łapach i  
zobowiązuję się do ich przestrzegania.

.....  
(podpis składającego oświadczenie)