Załącznik nr 2

 do Regulaminu



….…………………………………………… .…………………………………………………

 (imię i nazwisko) (miejscowość, data)

………………………………………………..

 (adres zamieszkania)

**OŚWIADCZENIE**

Oświadczam, iż wyrażam zgodę na weryfikację mojej osoby w Rejestrze Sprawców Przestępstw na tle Seksualnym z dostępem ograniczonym, w celu uzyskania potwierdzenia o niekaralności za przestępstwa na tle seksualnym.

Wiąże się to z obowiązkiem określonym w art. 21 ust. 1 Ustawy o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym.

Imię:

Nazwisko:

PESEL:

Nazwisko rodowe:

 Imiona rodziców:

 ………………….................................

(czytelny podpis)