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)