 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 5 im. Św. Barbary w Sosnowcu Centrum Urazowe	PROCEDURA OGÓLNOSZPITALNA PO 43		Wydanie I
	STANDARDY OCHRONY MAŁOLETNICH PRZED KRZYWDZENIEM		Strona 17 z 22
			Data obowiązywania 12 SIE. 2024
			Kategoria jawności: jawne

O Ś W I A D C Z E N I A

1. Oświadczam, iż posiadam obywatelstwo innego państwa tj.:

.....
PODPIS

2. Oświadczam, iż nie posiadam obywatelstwa innego państwa.

.....
PODPIS

3. Oświadczam, iż w ciągu ostatnich 20 lat zamieszkiwałem/łam* / nie zamieszkiwałem/łam* w innych niż Rzeczpospolita Polska i państwo obywatelstwa (wskazanego w pkt.1), oraz jednocześnie przedkłada pracodawcy lub innemu organizatorowi informację z rejestrów karnych tych państw uzyskiwaną do celów działalności zawodowej lub wolontariackiej związanej z kontaktami z dziećmi.

.....
PODPIS


4. Oświadczam, iż prawo państwa

- którego obywatelstwo posiadam *,
- w którym zamieszkiwałem ostatnie 20 lat *,
- nie przewiduje sporządzenia informacji z rejestrów karnych tych państw uzyskiwaną do celów działalności zawodowej lub wolontariackiej związanej z kontaktami z dziećmi*,
- nie przewiduje sporządzania informacji z rejestrów karnych*,
- nie przewiduje prowadzenia rejestru karnego*.

.....
PODPIS

5. Oświadczam, że nie byłem/byłam prawomocnie skazana w tym państwie za czyny zabronione odpowiadające przestępstwom określonym w rozdziale XIX i XXV Kodeksu karnego, w art. 189a i art. 207 Kodeksu karnego oraz w ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii oraz nie wydano wobec mnie innego orzeczenia, w którym stwierdzono, iż dopuściłem/łam się takich czynów zabronionych, oraz że nie mam obowiązku wynikającego z orzeczenia sądu, innego uprawnionego organu lub ustawy stosowania się do zakazu zajmowania wszelkich lub określonych stanowisk, wykonywania wszelkich lub określonych zawodów albo działalności, związanych z wychowaniem, edukacją, wypoczynkiem, leczeniem, świadczeniem porad psychologicznych, rozwojem duchowym, uprawianiem sportu lub realizacją innych zainteresowań przez małoletnich, lub z opieką nad nimi.

.....
PODPIS

 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 5 im. Św. Barbary w Sosnowcu Centrum Urazowe	PROCEDURA OGÓLNO SZPITALNA PO 43		Wydanie I
			Strona 18 z 22
	STANDARDY OCHRONY MAŁOLETNICH PRZED KRZYWDZENIEM		Data obowiązywania 12 SIE. 2024
			Kategoria jawności: jawne

6. Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
 PODPIS

*wykreśl treść nie mającą zastosowania

**DANE NIEZBĘDNE DO WERYFIKACJI W REJESTRZE SPRAWCÓW PRZESTĘPSTW NA TLE
SEKSUALNYM**

REJESTR Z DOSTĘPEM OGRANICZONYM

Zapytanie o udzielenie informacji o osobie z Rejestru z dostępem ograniczonym

ZADANIE LUB POSTĘPOWANIE, W ZWIĄZKU Z KTÓRYM ZACHODZI KONIECZNOŚĆ UZYSKANIA
INFORMACJI O OSOBIE

.....

 PESEL:
 Nazwisko:
 Nazwisko rodowe:
 Pierwsze imię:
 Imię ojca:
 Imię matki:
 Data urodzenia:

.....
 (czytelny podpis)