

.....
/ imię i nazwisko /

.....
/miejsce zamieszkania /

.....
/nazwa uczelni, wydział/

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że znany jest mi *Regulamin odbywania praktyk studenckich i prowadzenia badań naukowych w Zakładzie Poprawczym i Schronisku dla Nieletnich w Raciborzu* i **zobowiązuję się do jego przestrzegania.**

Ponadto oświadczam, że **znana jest mi treść Ustawy o ochronie danych osobowych** (Dz.U. z 1997 r., Nr 133, poz. 883) i pod rygorem odpowiedzialności karnej zobowiązuje się do jej przestrzegania.

Materiały dotyczące wychowanków placówki, udostępnione przez dyrekcję ZPiSdN w Raciborzu będą przeze mnie wykorzystane jedynie do celów związanych z odbywaną praktyką lub prowadzonymi przeze mnie badaniami naukowymi.

.....
/ miejscowość, data/

.....
/podpis /