

**OŚWIADCZENIE O ZAPOZNANIU SIĘ ZE STANDARDAMI OCHRONY MAŁOLETNICH
W GABINECIE DERMATOLOGII LECZNICZEJ I ESTETYCZNEJ ISPL JOANNA BERNY- MORENO**

Ja, niżej podpisany/a, oświadczam, że zapoznałem/am się ze Standardami Ochrony Małoletnich w
GABINECIE DERMATOLOGII LECZNICZEJ I ESTETYCZNEJ ISPL JOANNA BERNY- MORENO
zobowiązuje się do ich stosowania i przestrzegania.

.....